COLLÉGE DE FRANCE

—

COURS

SUR

L'HISTOIRE DES SCIENCES MÉDICALES

PAR M. DAREMBERG

Quatrième année, Leçon d'ouverture, le 13 Décembre 1867

RÉSUMÉ DE L'HISTOIRE DE LA MÉDECINE

DURANT LES XVe ET XVIe SIÈCLES (ANNÉE 1866-1867)

Programme du Cours pour l'année 1867-1868

(XVIIe SIÈCLE)

RÉSUMÉ DE L'HISTOIRE DE LA MÉDECINE

DURANT LES XVe ET XVIe SIÈCLES

PROGRAMME DU COURS POUR L'ANNÉE 1867-1868

(XVIIe SIÈCLE)

MESSIEURS,

Pour me conformer à une habitude à peu près générale, et dont l'auditoire aussi bien que le professeur se louent également, j'ai voulu que cette première leçon fût un *résumé* et un *programme :* le résumé du cours de l'année scolaire qui vient de s'écouler, le programme de celui que je vais avoir l'honneur de faire devant vous durant la présente année. Par le résumé, le professeur renoue la chaîne des temps, marque le point de départ, ravive les souvenirs de son ancien auditoire, et dispose les nouveaux assistants à mieux comprendre la suite du développement historique. Comme il n'y a ni un personnage ni un fait isolé dans l'histoire, celui qui ne sait rien ni des tenants ni des aboutissants est incapable de connaître exactement, d'apprécier et de mettre à sa véritable place quelque auteur et quelque événement que ce soit. A son tour, le programme indique le but vers lequel on se dirige, fixe les grandes lignes du sujet qu'on va traiter, appelle l'attention, provoque les recherches sur les points les plus controversés ou les plus obscurs, de telle façon que l'auditeur, ainsi averti, entre d'avance en communication avec le professeur et peut au besoin lui venir en aide.

Au début de cet enseignement, et d'après un plan levé à vol d'oiseau, j'avais partagé l'histoire des sciences médicales en trois années : l'antiquité ; — le moyen âge, la renaissance et le XVIe siècle ; — le XVIIe et le XVIIIe siècle ; mais nous entrons aujourd'hui dans la quatrième année, je touche seulement au XVIIe siècle, et j'ai à peine l'espoir d'arriver jusqu'à la fin du XVIIIe. Est-ce donc ma faute si l'abondance des matières, si votre attention soutenue, si

votre désir marqué de ne pas effleurer les questions, si enfin la nouveauté et l'intérêt de l'histoire de la médecine, au moyen âge et à la renaissance, m'ont attardé plus longtemps que je ne pouvais le prévoir ?

Je suis donc, Messieurs, tout excusé à vos yeux; je ne vous ferai même pas l'injure de réclamer aujourd'hui votre indulgence pour les détails où je dois entrer cette année à propos des deux siècles qui nous restent à parcourir; ce serait supposer que vous en méconnaissez l'importance et que vous ignorez combien sont grands les développements qu'a pris alors la littérature médicale. En même temps que se rompaient l'unité de l'empire et celle de l'Eglise, notre littérature perdait également la sienne; si la langue latine domine encore au XVIIe siècle, si la parole des anciens conserve son prestige, il n'en est pas moins vrai qu'on écrit beaucoup dans les langues modernes, que la division du travail se dessine de plus en plus, que chaque pays a ses auteurs, ses livres, ses systèmes, ses écoles, enfin que l'observation de la nature reprend quelques-uns de ses droits. Après avoir navigué sur une mer fermée, nous entrons à pleines voiles dans un océan à peu près sans limites, ct tout parsemé d'îles où nous devons relâcher, ne fût-ce que pour un instant.

Mais ne devançons pas les temps, retournons un peu sur nos pas, ou plutôt regardons en arrière pour mesurer le chemin déjà fait, avant de chercher de nouvelles contrées.

Avec la fin de l'année 1865, nous sommes arrivés au VIIIe siècle de notre ère, c'est-à-dire à la transformation de la médecine gréco-latine en médecine néo-latine. L'année 1866 a été tout entière consacrée à la période comprise entre les premières années du VIIIe siècle et les dernières du XIVe. La médecine néo-latine est graduellement remplacée par la médecine salernitaine qui rayonne dans toute l'Europe lettrée, et qui est fille des vieilles traductions d'Hippocrate, de Galien et d'autres auteurs grecs. — Le XIIe siècle est à moitié salernitain et à moitié arabe; au XIIIe, l'arabisme prend le dessus, cependant on cite assez souvent les Salernitains. Au XIVe, les Arabes sont maîtres de toutes les positions; on ne connaît même plus les Grecs que par l'intermédiaire des traductions arabes; Galien travesti et Aristote défiguré se partagent le monde.

Le premier soin d'un voyageur bien avisé, en entrant dans une ville qui lui est inconnue, est de monter sur les plus hauts sommets afin d'embrasser d'un coup d'œil le panorama de la cité et de ses environs; de même quand un professeur aborde l'étude d'une période nouvelle, il doit, prenant son auditoire par la main, le conduire sur les hauteurs de cette période afin d'en mesurer ensemble l'étendue et la profondeur; ces horizons et ces divers étages ou escarpements sont déterminés par la multitude et la diversité des livres qui se lisent ou se produisent pendant une époque. C'est en jetant d'abord un regard d'ensemble sur ces ouvrages, puis en les classant par groupes naturels, eu égard à leurs affinités, qu'on peut, même sans entrer dans aucun détail, trouver les traits caractéristiques d'une période de l'histoire des sciences. Essayons ce procédé pour donner la formule du XVe siècle.

Ce siècle est actif et cependant stérile : actif pour la médecine comme pour toutes les autres branches des connaissances humaines, puisqu'il produit beaucoup de livres; stérile puisqu'on n'y peut signaler aucun véritable progrès scientifique. Prouvons d'abord que le XVe siècle est actif, nous verrons ensuite pourquoi, en quoi et jusqu'où il est réellement stérile. Les copistes

d'abord, puis les imprimeurs qui se sont répandus en quelques années dans presque toutes les grandes villes, multiplient les exemplaires. Les auteurs sont également plus nombreux qu'aux siècles précédents. Le dépouillement du *Repertorium bibliographicum* de Hain conduit aux résultats suivants : on possède environ huit cents incunables pour les sciences médicales, c'est à-dire huit cents ouvrages imprimés avant l'an 1500. — Ces incunables peuvent se diviser en trois catégories : les ouvrages anciens, les ouvrages du moyen âge, et ceux qui ont été rédigés pendant le xve siècle lui-même. Il est curieux de voir, en décomposant les chiffres de ces trois catégories, quels auteurs antérieurs au xve siècle, quels de leurs écrits avaient le plus de vogue, et aussi quels sujets les écrivains de ce même xve siècle traitaient de préférence.

Parmi les ouvrages anciens (je comprends sous cette rubrique les Grecs, les Latins et les Arabes), Hippocrate figure seulement huit fois, et encore pour de petits traités : *Aphorismes*; *Pronostic*; *Lettre sur la folie à Démocrite*; *Des songes*; *De la nature de l'homme*; *Serment*; *Loi*; *Art*; — Galien, une fois pour ses *Œuvres*, six fois pour divers ouvrages : la *Thérapeutique* (en grec); les *Lieux affectés*; les *Tempéraments*; le *Petit Art*; l'*Introduction*; — de Dioscoride, il n'y a qu'une édition grecque et une édition latine; — de Paul d'Égine, une seule édition latine que je n'ai jamais vue et dont j'ignore le contenu; c'est peut-être le livre sur l'hygiène.

Si les Grecs sont à ce point négligés, Celse du moins sauve l'honneur des Latins, car il a été imprimé cinq fois, quatre fois dans sa langue originale, une fois en traduction italienne. Mais, en revanche, qu'elle profusion d'Arabes! Surtout quelle prédilection pour les plus volumineux, pour ceux qui résument la médecine, la chirurgie, l'hygiène et la matière médicale! Isaac, Haly Abbas, Averroès, n'ont chacun qu'une édition; Avenzoar en a trois, tandis qu'on en compte six pour le *Bréviaire* et la *Matière médicale* de Sérapion; quatorze pour l'*Antidotaire*, le *Formulaire*, le *Mémorial thérapeutique* de Mésué; une édition du vaste *Continent* de Rhazès, et onze de ses *Opuscules*; puis, ce qui ne surprendra personne, d'Avicenne, du « prince des médecins arabes, » on ne possède pas moins de dix-huit éditions, quatorze du *Canon*, et quatre pour d'autres ouvrages! Nous ne sommes plus habitués à des *Manuels* de cette taille.

Des Salernitains on ne connaît guère que l'*Antidotaire* de Nicolaus *Præpositus* ou *Salernitanus* (*quatre éditions*); la *Pratique*, les *Gloses* et la *Matière médicale* (*Circa instans*) des Platearius (*quatre*); à quoi il faut ajouter plus de vingt éditions de l'*Ecole de Salerne*, plus de trente des *Secrets* du petit Albert, des *Herbiers* en grand nombre, quelques Macer Floridus, Gilles de Corbeil (*trois*), enfin Arnauld de Villeneuve sous toutes les formes.

Dans la foule des auteurs du moyen âge, on distingue la *Rose* de Jean de Gaddesden (*une édition*); le *Lis* de Bernard de Gordon (*huit*, dont une en français, l'autre en espagnol); les *Aréoles* ou le *Parterre* de Jean de Saint-Amand, auquel on adjoignit, quelques années plus tard, le *Laurier* de Gilbert l'Anglais; le *Clarificateur* de Jean de Tornamire; les *Commentaires* de Thaddæus; les *Secrets* de Varignana; le *Trésor des pauvres* de Jean XXII (Pierre d'Espagne, — *six*, dont quatre en italien); les *Pandectes* de Matthæus Sylvaticus (*onze*); la *Clef* de Simon de Gênes (*trois*. — Ce sont deux *Dictionnaires*, des termes de médecine et de matière médicale). Chez les érudits, ou les riches, on rencontre encore les *Conseils*, les *Commentaires* et autres ouvrages de Gentilis de Foligno (*dix-neuf*); les *Commentaires* et les *Gloses* de notre Jacques des Parts, l'*Elucidateur* et la *Somme* des deux Garbo, les volumineux *Sermones* de Nicolaus Falcutius,

les *Conseils* de Montagnana, le *Conciliateur* de Pierre d'Abano, ainsi que son traité *Des venins (quinze)*. Les *anatomistes*, Mundinus *(sept)*; les *chirurgiens* arabes (Albucasis) ou arabistes (français ou italiens), Lanfranc, Gui de Chauliac, Guillaume de Salicet, Theodoricus, Brunus et Roland, réunis ou imprimés séparément, ne sont pas non plus oubliés. Il y a enfin deux ouvrages ou plutôt deux recueils qui ont joui d'une trop grande réputation pour qu'ils soient passés sous silence : le *Fascicule de médecine* (1), publié par Jean de Ketham *(trois)*, et surtout l'*Articella (six)*, où sont rassemblés, outre divers opuscules sur les urines et le pouls, les ouvrages d'Hippocrate et de Galien qui étaient alors en circulation, quelques parties d'Avicenne, de Rhazès et même des *Fleurettes* cueillies dans le jardin de Celse (2).

La composition d'une bibliothèque médicale au xve siècle est donc fort simple, si l'on ne tient compte que des livres imprimés : les Grecs n'y figurent guère que pour mémoire; les Latins n'y sont représentés que par Celse; les Arabes et leurs commentateurs, imitateurs ou disciples serviles, y abondent; les Salernitains n'y sont admis que pour les ouvrages de recettes. — Il est vrai que dans les deux premiers tiers du xve siècle il n'y avait que des manuscrits, et qu'au troisième tiers, c'est-à-dire aux débuts de l'imprimerie, les manuscrits étaient mêlés aux imprimés. Mais nous pouvons affirmer, après avoir examiné et décrit avec soin les manuscrits médicaux latins du xve siècle conservés dans les principales bibliothèques de l'Europe, que la proportion entre les imprimés et les manuscrits reste sensiblement la même. Ce sont, en général, les ouvrages ou les auteurs qui ont été le plus souvent imprimés avant l'an 1500 qui étaient aussi le plus copiés de l'an 1400 vers l'an 1470 ; ce sont ceux-là encore qu'on a continué à multiplier en manuscrits même après que des exemplaires imprimés étaient entrés dans la circulation. Les manuscrits français du xve siècle que j'ai vus à Paris, dans diverses bibliothèques des départements, en Angleterre, à Rome, à Venise, à Turin, en Allemagne, contiennent des traductions de médecins salernitains, de chirurgiens italiens, d'ouvrages sur l'hygiène tirés des Arabes, des Herbiers, des recettes, et de mauvais vers.

S'il est curieux de pénétrer dans la bibliothèque d'un médecin du xve siècle pour voir ce qui s'y trouve, il n'est pas moins instructif de constater les lacunes qu'on y remarque au premier coup d'œil. Parmi les Grecs, notre confrère ne connaît ni Arétée, ni Aétius, ni même le *Traité des médicaments* de Nicolaus Myrepsus, ni Soranus, ni Oribase, ni Paul d'Egine (3),

(1) La composition de ce *Fascicule* (comme celle de l'*Articella*) varie un peu suivant les éditions. C'est un recueil d'opuscules écrits par divers auteurs, et qui représentait en abrégé l'ensemble des sciences médico-chirurgicales. J'ai reconnu ce qui avait, ce me semble, échappé à nos bibliographes, que les deux ouvrages excessivement rares et intitulés : l'un, *Epilogo en medicina y en cirurgia conveniente ala salud* (1495), l'autre. *Libro de medicina llamado Compendio de la salud humana* (1516), sont des traductions espagnoles du *Fasciculus medicinæ* avec quelques légères modifications.

(2) Un point important à noter en passant, c'est qu'au xve siècle, les lieux où l'on a imprimé le plus de livres, et en particulier le plus de livres de médecine, ne sont pas toujours des centres littéraires, mais des officines commerciales. Par exemple, on lit beaucoup à Paris et à Padoue, et l'on y imprime peu. Un petit nombre de livres médicaux sort de Bologne ou de Bâle, qui devinrent plus tard si célèbres par leurs imprimeries, surtout Bâle, en même temps qu'elles perdaient de leur renommée littéraire. Lyon, Leipzig figurent à peine pour les incunables, tandis que nous en trouvons huit à Naples, et une multitude à Venise, ville plus commerciale que lettrée. Ajoutons encore ce détail : au premier rang brille l'Italie, puis vient la France; l'Allemagne occupe le troisième rang, mais de loin ; l'Espagne est à peu près dans l'ombre, et l'Angleterre ne produit rien.

(3) Valescus de Tarente, dans la préface de son *Philonium*, marque un vague souvenir de ces auteurs.

qu'on avait cependant plusieuurs fois traduit dans la première période du moyen âge ; sans les *Gloses* de Jacques des Parts, il allait oublier Alexandre de Tralles. Il ignore complétement les productions de la médecine néo-latine ; on ne les copie plus, on ne les imprime pas davantage. Gariopontus, si célèbre autrefois, ne revoit le jour que dans les premières années du siècle érudit par excellence, je veux dire du XVIe siècle. Les vieux Salernitains restent complétement dans l'ombre; toutefois, le moine Constantin n'a pas succombé sous sa réputation d'insigne plagiaire; on continue à le copier, en attendant qu'on l'imprime.

Cette espèce d'inventaire de la littérature médicale au XVe siècle n'est pas une œuvre de fantaisie, puisqu'elle résulte du dépouillement des bibliographies spéciales et des catalogues de manuscrits en même temps que de l'examen du contenu des volumes eux-mêmes; mais cet inventaire a une réalité plus substantielle encore, s'il est permis de s'exprimer ainsi, puisque des actes publics et contemporains nous révèlent l'existence de bibliothèques médicales composées précisément de la plus grande partie des auteurs que nous venons de nommer (1).

Les ouvrages qui ont été écrits au XVe siècle confirment de tout point le jugement que j'ai déjà porté sur ce siècle en considérant uniquement les moyens d'instruction que les médecins avaient alors entre leur mains. Que ces ouvrages s'appellent *Commentaires*, *Sommes*, *Pratiques*, *Consultations* (*Consilia*), *Expositions*, *Clarifications*, *Régimes de santé*, *Antidotaires*, *Traités des fièvres*, ou de tout autre nom ; — qu'ils aient été écrits par Guainerius, Gatenaria, J. de Tornamire, J. de Concorreggio, Guillaume de Brescia, Ortolf, Christophorus de Barziziis, Hugo

« Où trouvera-t-on, s'écrie-t-il, des livres d'Hermès, de Rufus, d'Andromaque, de Paul, d'Oribase? » C'est même à cause de la pénurie des livres qu'il s'est décidé à écrire un traité complet qu'on réclamait de divers côtés, et qu'il déclare être exempt de tous mensonges, ne comptant pas pour tels, apparemment, les superstitions dont fourmille son *Philonium*. Il l'a divisé en sept livres, parce qu'il y a sept péchés capitaux, sept demandes dans le *Pater*, sept planètes, sept esprits, sept jours dans la semaine, etc., etc. — Rembertus Dodonæus a rassemblé et publié à part les *Observations* qui se lisent dans le *Philonium*.

(1) J'ai trouvé divers documents de ce genre dans nos dépôts publics. D'après l'*Inventaire* dressé après décès (13 décembre 1438), de maître Pierre Cardonnel, chanoine de Paris et, comme la plupart de ses confrères, médecin, on voit qu'il possédait dans sa bibliothèque plusieurs ouvrages de médecine sans désignation d'auteurs, puis une partie d'Avicenne, Isaac, la *Rosa anglica*, J. de Saint-Amand, les *Aphorismes*, le *Passionnaire*, peut-être celui de Gariopontus, Sérapion, la *Pratique* d'Alexandre, un traité de Mésué, Averroès un livre de Galien, mais on ne dit pas lequel, enfin la *Chirurgie* de Lanfranc, le tout *prisé* par Michie, Lequeux, prêtre et libraire-juré en l'université de Paris (Archives de l'empire, *Section administr.*, S. 851). — Dans le testament de maître en médecine Jean Sallecius, chanoine (1402), le dit lègue à son fidèle clerc Jean Boulanger, s'il veut étudier consciencieusement la médecine, tous les livres, aussi bien ceux de médecine que les autres (ibid., *Section législ. et judic.*, X I.A, 9807. — M. Garnier, archiviste de la ville de Dijon, a bien voulu me communiquer l'*Inventaire après décès* d'un apothicaire (Amyot Salmonner, dit Blaise, 10 nov. 1402), dans la bibliothèque duquel se trouve également une riche collection des ouvrages en usage : Mésué, les *Pandectes* de Matthæus Sylvaticus, Nicolaus, la *Rosa anglica*, Arnauld de Villeneuve, Tornamire, Averroès' Guillaume de Plaisance, Lanfranc, une partie d'Avicenne, le *Viatique* de Constantin, le *Circa instans* de Platearius, J. de Saint-Amand, Rhazès (*Opuscules*), les *Aphorismes*, Sérapion, Gérard de Solo, Macer Floridus et plusieurs livres anonymes. — Un autre inventaire, que je dois également à l'obligeance de M. Garnier, contient une très-longue et très-curieuse liste de toutes les drogues simples ou composées qui se rencontraient en 1439 dans la boutique de Guillaume Lefort, apothicaire. Il n'est pas plus étonnant de trouver beaucoup de livres de médecine chez les apothicaires qu'il ne le serait de rencontrer beaucoup de drogues chez les médecins à une époque où les deux métiers étaient souvent réunis dans la même main.

de Bentiis, Savonarole, Barth. de Montagnana, Sillanus, Matthæus de Ferrariis, Baverius de Baveriis, Arculanus, et par tous autres, ce ne sont qu'amplifications, abrégés, imitations ou remaniments de textes arabes. — Point d'autres doctrines de pathologie générale, point d'autre nosologie ; une chirurgie aussi barbare, en dépit des bons exemples donnés par Gui de Chauliac ; des discussions physiologiques aussi vaines, des connaissance anatomiques aussi insuffisantes, malgré quelques essais d'anatomie humaine.

J'ai dit dans ma première leçon du cours précédent que le XV[e] siècle était un *sommaire* et une *préface* : un *sommaire,* puisqu'il nous présente sous toutes les formes possibles et à tout propos la substance de la médecine arabe, d'une médecine qui n'est elle-même dans sa généralité qu'une transformation, qu'une assimilation de la médecine grecque, surtout de la médecine de Galien ; — une *préface,* puisque par certains côtés, bien obscurs il est vrai, il laisse entrevoir, surtout à ses dernières années, quelques tendances à l'observation de la nature par les *Consilia* (ou recueils d'*observations*, de *consultations*), et par l'ouverture de quelques cadavres (1).

Le premier coup a été porté dès le XIV[e] siècle contre la tradition et contre l'autorité par ceux même qui s'en montraient les plus zélés défenseurs, par ceux qu'on a appelés les *conciliateurs,* par Pierre d'Abano en particulier. En effet, aux yeux des plus prévenus en faveur des Grecs où des Arabes, et à mesure que l'esprit se dégagait des entraves séculaires, il ressortait des interminables discussions auxquelles s'étaient livrés ces Conciliateurs, que la vérité ne se trouvait pas plus du côté de Rhazès ou d'Avicenne que du côté d'Hippocrate ou de Galien ; quoique ce dernier conservât une certaine prééminence et qu'on lui donnât souvent raison contre les Arabes, on finit bien par reconnaître ses côtés faibles : aussi, une fois la critique, sous quelque forme que ce fut, introduite dans la place, elle devait finir par la ruiner de fond en comble.

Le XV[e] siècle est donc le dernier de ces *siècles conservateurs* dont la réunion forme, depuis le V[e], notre septième grande période. Durant ces longs jours à demi éteints, le fond de la mé-

(1) Zerbi, pas plus que Mundinus, n'a *disséqué;* on *ouvrait* les trois grandes cavités, tête, poitrine, abdomen, pour en étudier le contenu ; on découvrait quelques muscles, on suivait, encore ni très-loin ni très-exactement, quelques vaisseaux, quelques nerfs ; on décrivait le tout à l'aide d'Avicenne, sans s'apercevoir que le texte n'était pas toujours conforme à la nature. Galien avait *disséqué*, et, au XVI[e] siècle, Vésale *disséqua* de nouveau. Au XV[e] siècle, même au XVI[e], il y a un mélange perpétuel et souvent inextricable d'anatomie humaine et d'anatomie animale. — Voici un exemple de la façon de raisonner des anatomistes du XV[e] siècle. Les oreillettes (*partes pelliculares*) sont, pour Mundinus comme pour Zerbi, des déversoirs du sang, et surtout de l'esprit, lorsqu'ils surabondent, celui-ci dans le ventricule droit, celui-là dans le ventricule gauche; mais alors pourquoi ne pas faire le cœur plus ample? Parce que la dispersion des esprits les aurait affaiblis! La preuve, c'est que les animaux qui ont de grandes cavités sont timides. D'ailleurs, ce n'est qu'accidentellement que le cœur a trop de sang ou trop d'esprit, de telle sorte que le cœur eût été le plus souvent inutilement grand! — Le cerveau est divisé pour qu'au besoin une partie puisse remplacer l'autre, et pour que les fumosités aient des voies d'exhalaison plus faciles! A l'exemple de Galien, Mundinus démontre qu'il fallait deux méninges, mais qu'il ne peut pas en exister plus de deux! Et cependant c'était une époque où le vulgaire, d'après Zerbi, appelait l'anatomie l'*Alphabet des médecins*. — Les détails historiques sur la manière de préparer les cadavres, et sur divers autres points, les vues assez avancées sur l'anatomie des tissus et le développement des parties, sur l'utilité des gaînes musculaires, que fournit Zerbi, nous ont un peu dédommagés de ces indigestes considérations touchant les causes finales et de tant de grossières méprises.

decine n'a pas changé; à peine s'est-il enrichi de quelques acquisitions, où le hasard avait souvent plus de part que l'esprit d'invention. Les vieilles doctrines du dogmatisme (1) sont exploitées comme un monopole, d'abord par les compilateurs ou encyclopédistes grecs, ensuite par les écoles néo-latines, puis par les Salernitains, enfin par les Arabes. Hors de cette Église point de salut; personne même n'avait la pensée d'en sortir ni de faire schisme. L'autocratie se transmettait fidèlement de main en main, sans secousse et sans révolution. Il faut même remarquer que la médecine restait encore dans la pénombre du moyen âge, quand déjà, depuis quelque temps, les lettres et les arts avaient pris leur essor. Pour l'émancipation des lettres et des arts, le génie, l'inspiration et un milieu propice suffisent; mais, pour une science il faut que des découvertes lentement préparées, ou plutôt échelonnées régulièrement dans la suite des temps, expériences concordantes et appuyées par des découvertes analogues dans les sciences parallèles, viennent aboutir à une de ces transfoamations radicales à laquelle ne pourrait jamais arriver l'esprit le plus puissant abandonné à ses propres ressources (2).

Lorsqu'on s'est efforcé, pendant près de vingt siècles, de démontrer que le cœur n'est pas fait pour la circulation, que le poumon est chargé de rafraîchir le cœur; que l'estomac est fabriqué pour *triturer* ou pour *cuire* les aliments; que les nerfs sont, en grande partie, créés pour *tendre* aussi bien que pour *sentir*; que les artères doivent recevoir un peu de sang mêlé de beaucoup d'air, et les veines contenir beaucoup de sang plastique et un peu d'air, que la rate fournit l'atrabile; que le chyle se perfectionne dans le foie, que ce viscère est l'origine des veines; que le fœtus est le produit de deux semences; qu'il y a dans l'utérus des loges spéciales pour les mâles et pour les femelles; que les affections de la poitrine, du ventre, même de la hanche, viennent des catarrhes qui descendent de la tête; quand on a disputé pendant presque autant de siècles sur le lieu d'élection de la saignée, sur la spécificité de l'action des purgatifs eu égard aux diverses humeurs, combien ne faut-il pas d'expériences d'abord, de raisonnements ensuite, puis de luttes terribles, pour terrasser de si grosses et de si nombreuses erreurs, pour « changer tout cela, » comme disait Molière; mot profond à force d'être comique : il n'est pas plus malaisé, en effet, de mettre le cœur à droite et le foie à gauche, qu'il n'a été difficile de faire accepter la circulation et bien d'autres vérités. Mais la circulation elle-même, découverte depuis longtemps préparée, et qui, à son tour, prépare toutes les autres, n'est que du XVIIe siècle. Il ne suffisait pas, pour arriver à cette découverte, d'un milieu favorable à l'observation de la nature, à la méthode expérimentale, à la critique scientifique, il fallait aussi que l'anatomiste eût de longue main aménagé les lieux et disposé toutes choses pour que la fonction pût s'accomplir aisément (3); il y avait des ouvertures imaginaires à fermer, des routes à rectifier, des

(1) Je me suis expliqué ailleurs sur la persistance inconsciente, mais incontestable du méthodisme dans la médecine néo-latine, et même à Salerne.

(2) Il est à peine besoin de faire remarquer que les limites extrêmes de nos siècles ou époques, soit littéraires, soit scientifiques, ne concordent presque jamais mathématiquement avec celles de la chronologie proprement dite. Ainsi notre XVIe siècle, qui correspond aux premières tentatives de la réformation de la médecine, débute, vers 1480, avec les essais d'anatomie humaine et les discussions des érudits; il arrive à son apogée avec Vésale, Fallope et toute l'école anatomique, et se poursuit jusqu'au premier quart du XVIIe siècle, c'est-à-dire jusqu'à la découverte de la circulation. Alors commence une nouvelle étape, ou une nouvelle période, ou un nouveau siècle.

(3) Tout cela était déjà fait depuis assez longtemps par les anatomistes; même Fabrice d'Aquapendente

voies nouvelles à tracer, des origines à changer; il fallait chasser l'air des artères, établir nettement les anastomoses des deux espèces de vaisseaux dans l'intimité des tissus, et cloisonner les grosses veines de distance en distance, afin que le sang, marchant en avant, ne pût pas revenir en arrière. Voilà comment se produisent les découvertes fécondes; voilà les lois du développement des sciences, et les vrais principes de la philosophie de leur histoire.

Puisqu'une seule découverte exige tant et de telles conditions préparatoires, on ne s'étonnera plus que le simple abandon des Arabes pour revenir aux Grecs n'ait pas servi bien efficacement les intérêts réels de la médecine et ne l'ait pas transformée; d'ailleurs, quitter les Arabes pour les Grecs, c'était quitter des erreurs enveloppées de tout l'obscur verbiage de l'Orient pour revenir aux mêmes erreurs revêtues par les Grecs d'une forme plus brillante et plus simple. La renaissance de la médecine n'a donc pu concorder exactement avec la renaissance des lettres. Le XVIe siècle n'est lui-même qu'une suite de préparations à cette mémorable renaissance; c'est déjà pour ce siècle un grand honneur d'avoir trouvé quelques-uns des instruments et posé quelques-uns des principes qui devaient concourir plus efficacement à cette pleine restauration.

J'ai souvent répété devant vous, Messieurs, et j'ai prouvé, je pense, à l'aide de nombreux exemples, que l'anatomie n'était point capable à elle seule, par sa propre vertu, par la seule évidence des faits observés et par une pure déduction, de créer ou de réformer la physiologie, qu'au contraire, en mille circonstances, pour Hippocrate, pour Galien, pour les Arabes, pour les anatomistes du moyen âge ou de la renaissance, la physiologie avait accommodé l'anatomie à ses caprices et fantaisies (1), lui faisant dire, pour le besoin de sa cause, tout autre chose que ce qu'elle voyait et touchait (2). Mais, à côté de cette proposition, désormais incontestable, il y en a une autre parallèle, non contraire et non moins assurée, c'est que la physiologie ne peut pas faire de progrès sérieux sans le secours de l'anatomie; encore faut-il, pour qu'elle profite de l'anato-

avait découvert les *valvules* des veines, qui devaient être entre les mains d'un expérimentateur, de Harvey, un argument secondaire, mais de si grande conséquence pour prouver la circulation; tout cela, cependant, pour de simples anatomistes, n'avait presque servi de rien; on avait timidement soupçonné et non démontré la petite circulation. Si une meilleure anatomie n'avait pas changé la plus détestable physiologie, que pouvait-on attendre du raisonnement? Il est curieux, à ce propos, de comparer la faiblesse de l'argumentation que Harvey dirige dans son *Prœmium* contre les théories anciennes, et la force invincible des expériences qu'il relate dans le corps même de l'ouvrage. — De même c'est la *clinique* qui réforme la *médecine pratique,* comme c'est la physiologie qui réforme la médecine théorique.

(1) Le XVIIe siècle offre quelques rares exceptions qui confirment plutôt la règle qu'elles n'y contredisent.

(2) Au moment où j'insistais sur cette démonstration historique de l'impuissance de l'anatomie, signalée déjà par moi à propos d'Hippocrate, celui de nos physiologistes modernes qu'on peut le mieux comparer à Harvey expérimentateur, M. Claude Bernard, écrivait dans le numéro de la *Revue des Deux-Mondes* qui a paru le 15 décembre (ma leçon est du 13) : « Sans doute les connaissances anatomiques les plus précises sont indispensables au physiologiste, mais je ne crois pas pour cela que l'anatomie doive servir de base exclusive à la physiologie (qu'il l'appelle fièrement *une science conquérante*, par opposition à l'anatomie qui est *une science de constatation*), et que cette dernière science puisse jamais se déduire directement de la première. L'impuissance de l'anatomie à nous apprendre les fonctions organiques devient surtout évidente dans les cas particuliers où elle est réduite à elle-même. » C'est une bonne fortune pour la démonstration historique de se rencontrer ainsi, sans s'être donné rendez-vous, avec la démonstration scientifique. — On peut ajouter que plusieurs des grandes découvertes anatomiques sont dues au hasard, bien loin d'avoir été faites pour répondre à un besoin reconnu de la physiologie.

mie, et pour qu'elle puisse à son tour en agrandir le domaine, que la physiologie sacrifie les hypothèses aux expériences. En d'autres termes, il faut que la physiologie cherche de son côté par l'*expérimentation*, en même temps que l'anatomie cherche par l'*observation*, pour que ces deux sciences puissent se rencontrer et se prêter de mutuelles lumières. L'explication historique de la longue stérilité de l'anatomie, c'est que le gros de la physiologie s'est constitué à une époque fort reculée, non-seulement sans le concours des expériences, mais en dehors de toute notion positive sur la structure de la machine humaine; l'*idée* a précédé le *fait*; et ce qui n'est pas moins fâcheux, la théorie des causes finales est venue subordonner inpérieusement le fait à l'idée; ou, ce qui revient au même, contraindre une anatomie incomplète à s'adapter à une physiologie imaginaire, dans le but de justifier la nature « *qui ne fait rien en vain.* » Il n'y a pas de meilleure et plus certaine condamnation de cette théorie à laquelle on appliquerait volontiers le mot à la fois spirituel et profond de Claude Perrault : « La grande louange que cent aveugles pourroient donner à une beauté ne serait pas aussi avantageuse que la plus médiocre d'un seul homme qui auroit de bons yeux. »

Tout cela nous fait comprendre comment, dans la marche logique des événements médicaux, au sortir de la période de conservation, le XVIe siècle a été le grand siècle de l'anatomie descriptive; — comment le XVIIe est devenu le grand siècle de l'anatomie de texture et de la physiologie expérimentale; — comment enfin, au XVIIIe, la médecine (théorie et pratique) a pu, en s'appuyant sur ses deux soutiens naturels l'anatomie et la physiologie, auxquelles la chimie prêtait déjà une nouvelle force, se réformer elle-même par l'observation clinique.

J'ai donc eu raison d'avancer que le XVe siècle a été *actif*, puisque les médecins ont beaucoup lu et beaucoup écrit; — qu'il a été *stérile*, puisqu'il n'a presque rien produit pour lui-même, et que son plus grand mérite est d'être le père du XVIe siècle.

La première moitié du XVIe siècle est un drame en trois actes ou trois tableaux. Dans le premier, on voit un grand nombre de médecins, entraînés par le mouvement qui emporte toutes les intelligences, se jeter dans l'érudition nouvelle, prendre violemment parti contre les Arabes en faveur des Grecs, c'est-à-dire secouer le pouvoir du jour pour se courber sous celui de la veille. — Dans le second acte apparaît une minorité turbulente qui ne respecte pas plus les Grecs que les Arabes : j'appellerais volontiers le chef de cette fraction le Luther de la médecine, si Paracelse eût réussi à autre chose qu'à augmenter les ruines et s'il avait fondé un établissement durable. Le règne de Paracelse est court; ses partisans n'ont pas grande renommée ni grande action; quelques-uns, montrant plus d'habileté que de ferveur, tâchent de concilier les opinions du maître avec celles de Galien, comme Pierre d'Abano voulait, à la fin du XIIIe siècle et au commencement du XIVe mettre d'accord Galien et les Arabes : des deux côtés l'entreprise eut le même résultat. Finalement, et par une suite de transformations, Paracelse conduit à van Helmont, et celui-ci mène à Sylvius de le Boe!

L'esprit novateur, cet esprit actif, ingénieux, passionné, mais non pas révolutionnaire, ne pouvant se contenter ni de la coalition qu'il venait de former avec les Grecs contre les Arabes, ni du radicalisme aussi vain que compromettant de Paracelse, et ne trouvant non plus chez les Grecs aucun système nouveau, aucune théorie qui déjà n'eût été mise en circulation par les Arabes, semble abandonner un moment le terrain de la pathologie générale pour s'affermir

sur celui de la pathologie spéciale ; il rassemble des faits, ébauche des descriptions, modifie en quelques points le cadre nosologique, et en même temps il se livre avec autant de succès que d'ardeur aux recherches anatomiques, qui commencent à saper par la base l'omnipotence des Grecs aussi bien que celle des Arabes. Tel est le troisième acte ou le dénoûment du XVI[e] siècle. Au XVI[e], l'anatomie descriptive est le *grand œuvre* des intelligences d'élite, comme l'alchimie est le *grand œuvre* des esprits aventureux.

La lutte, très-vive au XVI[e] siècle (1) entre les Grecs et les Arabes, est loin de se terminer avec ce siècle ; elle se prolonge durant une grande partie du XVII[e] (2), malgré l'enfantement d'une multitude de systèmes qui ne sont pas plus d'Avicenne que de Galien, et malgré les conquêtes de plus en plus nombreuses de l'expérience sur la tradition. Chaque effort des arabistes (car ils trouvent encore des auditeurs au pied des chaires publiques) est une occasion de triomphe pour les Grecs. Les Arabes sont définitivement vaincus ; les Grecs règnent à peu près sans partage dès les premières années du XVIII[e] siècle ; toutefois, phénomène bien remarquable, quoiqu'il se produise si tardivement, les Grecs ne sont plus acceptés, parce qu'ils enseignent les bonnes pratiques de la médecine, et non parce qu'ils en représentent les bonnes théories.

Médecin hippocratique est devenu synonyme de médecin observateur. Il a fallu quatorze cents ans pour consommer en principe la ruine du système de Galien ; il a fallu presque deux siècles encore pour tirer les dernières et décisives conséquences de cette bataille à jamais mémorable livrée et gagnée par Harvey en 1628. L'Angleterre avait porté le grand coup ; le reste de l'Europe complète et achève la réforme en des sens différents par Sydenham, Morgagni, Haller, Barthez, de Haen, Stoll, Bichat, Broussais et Laënnec.

Si la littérature du XV[e] siècle est abondante et déjà compliquée, à plus forte raison celle du XVI[e] peut être caractérisée par ces deux mots : *multitude* et *diversité.* Des éditions ou traductions de presque tous les auteurs grecs et de quelques Arabes ; des commentaires qui embrassent une grande partie des œuvres d'Hippocrate et de Galien ; d'amples ouvrages originaux, des écrits polémiques, de nombreuses et importantes monographies ; les langues modernes qui commencent à se substituer au latin ; des branches nouvelles greffées au tronc principal par les développements qu'ont pris l'anatomie, la chirurgie d'armée, l'histoire naturelle, la critique des textes et l'étude des épidémies ; — tout, en un mot, se réunit, au XVI[e] siècle, pour embarrasser et retarder la marche de l'historien, sans ajouter toujours un bien vif attrait à sa tâche, puisqu'il faut se résigner, après déjà quinze siècles de patience, à dévorer des in-folio et des in-quarto tout remplis des vaines théories du passé, d'assertions fausses, de faits mal établis. On serait tenté de se laisser aller au découragement, peut-être à un vrai désespoir, si l'on n'entrevoyait quelques rayons de lumière à travers ces nuages épais, si l'anatomie et la chirurgie ne rachetaient pas la médecine et si l'on oubliait qu'il faut passer par toutes ces étapes de l'erreur pour arriver à la possession de la vérité.

Nous avons partagé les écrivains du XVI[e] siècle en cinq groupes, sans compter les *natu-*

(1) On lit beaucoup les Grecs, mais on ne néglige pas les Arabes ; on en trouverait la preuve dans les éditions assez multipliées qu'on donne de leurs ouvrages au XVI[e] siècle.

(2) Haller fait commencer les arabistes beaucoup trop tôt, même avant les Arabes ; il les fait finir beaucoup trop tôt aussi, car il y a encore de nombreux partisans d'Avicenne, de Rhazès ou de Mésué au XVI[e] siècle.

ralistes, qui, loin de rendre d'éminents services à la médecine, surchargent la matière médicale et compliquent la thérapeutique : 1° Les *réformateurs par l'érudition* ou *humanistes*. En prenant parti pour les Grecs contre les Arabes, ils se mettent à la tête d'une renaissance littéraire, mais non pas scientifique. Cette phalange compte de grands noms : Leonicenus, Duret, Gonthier d'Andernach, Houiller, Linacre, Gorrée, Fuchs, Cornarius, Mercuriali, Champier, Montanus, Valesius, et d'autres qu'il serait trop long d'énumérer. Mais quelles discussions stériles! le fond manque à peu près complétement, puisque en l'absence d'une expérience personnelle indépendante, il n'y a pas moyen de contrôler les dires et les observations des Grecs ou des Arabes; de plus, on discute sur des textes où la critique n'a fait aucun triage ni fourni aucun terrain solide par la confrontation des manuscrits. — 2° Les *réformateurs par l'anatomie*. Ceux-là sont les vrais; on les nomme Massa, Benivenius, Benedictus, Estienne, Vésale, Fallope, Eustachi, Ingrassias, Varole, Fabrice d'Acquapendente. La renommée qui s'attachait à de tels noms, surtout à celui de Vésale, ne les a pas mis à l'abri des calomnies ridicules et des violentes attaques de l'école réactionnaire de Paris. — 3° Les *réformateurs par la physiologie*. Servet, Columbus, Cæsalpin, voient bien que les choses ne se passent pas comme le disent les anciens pour le mouvement du sang, mais ils ne savent pas encore comment elles se passent; ce ne sont que des précurseurs qui n'ont pas conscience de leur œuvre, ni de l'avenir, — 4° Les *réformateurs par l'introduction des théories chimiques, ou plutôt alchimiques, dans la médecine*. Paracelse et ses adeptes. Le moment de la chimie n'était pas venu; elle ne pouvait rien sans la circulation. — 5° Les *cliniciens*, qui donnent la main aux anatomistes et qui essayent de rentrer dans les voies de l'observation telle qu'elle est enseignée par les meilleurs écrits de la collection hippocratique; mais la prolixité fatigante de Galien a plus d'imitateurs que l'élégante sobriété d'Hippocrate, et souvent il faut lire des volumes entiers pour y trouver un fait bien vu et bien rendu. Sans doute les *Consilia* du XVe siècle ne sont pas moins diffus, cependant ils offrent parfois plus d'intérêt que bien des recueils d'observations du XVIe, car ils nous fournissent une foule de détails sur les mœurs, les pratiques et la littérature médicales, qui font trop souvent défaut dans ceux du XVe.

La distribution géographique des écrits médicaux se prête à quelques considérations qu'on ne doit pas négliger non plus. — Quoique la division du travail ne soit pas très-nettement établie, parce que les nationalités ne sont pas encore aussi distinctes qu'elles le deviendront plus tard, cependant il y a moins d'uniformité au XVIe siècle qu'au XVe, non-seulement pour le genre des écrits, mais encore pour la part qu'y prend chaque pays. Au XVe siècle, l'Italie a le monopole, c'est la grande officine; après l'Italie, vient la France, et, en France surtout, Montpellier; après la France et l'Italie, rien ou presque rien. Au XVIe siècle, l'Italie conserve le premier rang pour l'anatomie (Vésale est un de ses élèves et Fallope un de ses enfants); la France, loin de céder à l'impulsion, se met en travers de presque toutes les innovations; elle sacrifie résolûment la nature à Galien. A peine pouvons-nous opposer nos Joubert, nos Fernel et nos Baillou aux Benivenius, aux Benedictus, aux Montanus, aux Brassavola, aux Massa, aux Donatus, aux Fidelis de l'Italie. D'un autre côté, la Hollande et l'Espagne entrent très-sérieusement en ligne : la Hollande par Rembertus Dodonæus, Forestus, Heurnius; l'Espagne avec Christoph. a Véga, Vallesius, Bravo, Mercatus, Rodericus a Fonseca. Enfin, l'Allemagne se met en scène avec Paracelse : c'est en Allemagne que le système de l'aventurier d'Einsiedeln trouve d'abord et conserve ensuite le plus d'adeptes. Les Italiens n'ont pas plus

accepté la réforme de Paracelse que celle de Luther. On dirait presque une affaire de tempérament. — L'Angleterre se réserve et se recueille : elle va enfanter Harvey.

La chirurgie redevient tout à fait *nôtre*, comme elle l'avait été du temps de Gui de Chauliac; peu de noms peuvent rivaliser avec ceux de Paré, de Franco et de Guillemeau. On copie, on irrite, on paraphrase, on abrége Paré, comme on avait fait autrefois de Gui de Chauliac; les chirurgiens italiens vivent un peu sur leur ancienne réputation; ni Vigo, ni Maggi, ni Marianus Sanctus, ni même Fabrice, n'ont exercé une aussi grande influence que Paré. Le chirurgien qui, à cette époque dans la Péninsule, a peut-être le plus mérité de la postérité, est Gaspard Tagliacozzi, à qui un empirique avait enseigné l'autoplastie, à peu près oubliée depuis les Grecs. Tagliacozzi a écrit le fameux traité : *Des chirurgia curtorum.*

Puisque le xve siècle n'offre point de nouveaux problèmes de pathologie générale, nous avons dû chercher l'intérêt et l'utilité de nos leçons dans les détails de la pathologie spéciale, de la thérapeutique et des affections épidémiques, sans négliger aucun des faits qui intéressent l'histoire des écoles, des établissements hospitaliers, des coutumes, des pratiques ou des mœurs médicales. La nécessité de me tenir dans ces limites m'a engagé à insister devant vous sur les vastes recueils de *Consilia* ou d'*Observations* qui n'ont pas été beaucoup lus, si même ils l'ont jamais été entièrement, depuis le siècle où ils ont été écrits. Or, c'est précisément dans ces recueils que nous avons trouvé la plupart des détails dans lesquels nous avions le dessein de nous renfermer; de plus, ils nous ont fourni les éléments d'une statistique des maladies les plus communes au xve siècle; de telle sorte que l'histoire de la civilisation dans ce siècle si éprouvé n'a pas été étrangère à nos études.

Nous rapporterons donc ici quelques-unes des remarques que nous a suggérées la lecture du *Consilia*, particulièrement de ceux du xve siècle (1).

Antoine Cermison (2) use fréquemment de *pédiluves* et de *manuluves* excitants comme révulsifs; — contre diverses affections des yeux, il recommande plus volontiers qu'on ne le faisait avant lui des instillations de teinture d'aloès et de musc; — pour arrêter à leur descente toute espèce de flux ou de catarrhe qui tend à se porter de la tête sur diverses parties du corps, en vertu d'une théorie cnidienne, notre auteur ne connaît rien de mieux que l'application soit d'un lacet autour du cou, soit plutôt d'un vésicatoire derrière les oreilles. Ce vésicatoire consistait en une petite boule, grosse comme une aveline, formée avec de la poudre de cantharides incorporée dans du ferment de froment; on laissait la pâte en place environ douze heures; on n'enlevait pas l'épiderme soulevé, on se contentait d'ouvrir l'ampoule avec le bistouri à la partie déclive. L'emploi des vésicatoires, peu répandu dans l'antiquité, indiqué par les méthodistes, en usage parmi les Salernitains, reprend faveur au xve siècle. — Les recettes dans lesquelles entre la cendre d'éponge (3) contre le goître sont fort anciennes, mais Cermison les a multipliées; de plus, il prescrit des fomentations, des fumigations dans la bouche, des

(1) Le dépouillement de ces *Consilia*, comme du reste de presque tous les ouvrages médicaux du moyen âge, fournit de nombreux matériaux aux lexiques spéciaux, soit du bas latin, soit des langues modernes.

(2) Florissait à la fin du xive et dans la première moitié du xve siècle. Voici deux dates : professeur à Pavie en 1389, à Padoue de 1413 à 1441.

(3) On sait que les vertus curatives de l'éponge sont dues à la présence de l'iode.

boissons faites avec la décoction d'éponges entières; il ajoute aussi une décoction de poudre de coquillages marins. — On ne manquera pas de remarquer les dragées médicamenteuses qu'on préparait en revêtant les substances d'un goût désagréable, par exemple la térébenthine, avec une couche de sucre fondu; d'autres étaient enveloppées dans du miel dur. J'ai parlé de pratiques analogues, recommandées par les Salernitains pour *dorer* la pilule. — Cermison a toutes sortes de procédés ingénieux, qu'il connaît en partie par la tradition, en partie par sa propre expérience, pour extraire les objets pointus engagés dans l'arrière-gorge ou dans l'œsophage. — On trouve aussi, dans ses *Consilia*, les onctions avec des pommades camphrées contre les affections des organes génito-urinaires, surtout contre des ardeurs d'urine qui sont décrites de telle sorte qu'il n'est guère possible de méconnaître la blennorrhagie aiguë, affection que l'on traitait aussi par des injections variées, adoucissantes ou astringentes. — On y rencontre encore de nombreuses formules de pessaires solides irritants pour rappeler les menstrues. On sait que ce moyen, plus dangereux qu'utile, est recommadé par les anciens et aussi par les Salernitains.

Si l'on veut avoir une idée de la façon dont les médecins procédaient à l'interrogatoire d'un malade, on n'a qu'à lire les questions adressées par Cermison à une noble dame d'Urbino, atteinte d'une affection de l'utérus; on sera étonné de la précision et de la pertinence des questions qui conduisent cependant à de si misérables diagnostics. La contre-partie, c'est-à-dire un exemple des questions que le malade adresse à son médecin, se trouve en un autre *Consilium;* il s'agit d'une consultation *Contra debilitatem digestivæ facultatis stomachi et consequenter hepatis caliditatem.* — Partout Cermison se montre plein de déférence pour ses confrères, et d'une sollicitude plus impérieuse et plus fatigante cependant que tendre et bien ordonnée envers ses malades. Quand on a lu une de ces consultations chargées de tant de prescriptions, on se demande comment la journée d'un malade pouvait suffire à suivre toutes les ordonnances du médecin, et comment son estomac pouvait tolérer toutes les drogues. L'impitoyable docteur n'accorde pas un instant de repos, et n'écarte des lèvres affadies pas un calice d'amertume; le malade, devenu la chose du médecin qui régnait par la terreur, n'avait plus qu'à obéir, et, si la nature ne lui venait en aide, à succomber sous le poids d'une maladie mal connue ou d'un traitement mal dirigé. Cermison est un chirurgien très-timide : il recommande de ne tailler les calculeux qu'à la dernière extrémité, et il ne connaît aucune manœuvre rationnelle contre les positions vicieuses du fœtus. Il se montre aussi, et avec raison cette fois, des plus réservés dans l'emploi des émissions sanguines contre la goutte (*gutta*) et les nodosités, disant, comme Avicenne, que la saignée fait couler les humeurs dans le corps; il vante, entre autres remèdes contre la sciatique, la térébenthine en topiques ou en pilules, les vésicatoires, les bains de Sainte-Hélène, près Padoue, et, ce qu'il faut particulièrement relever, les vomissements hygiéniques, dont il n'était presque plus question depuis les Grecs.

Les *Consilia* de Bartholomæus de Montagnana (1), qui paraît avoir tenu boutique de médecine et boutique de pharmacie, sont beaucoup plus développés et plus méthodiques que ceux de Cermison, de sorte qu'il est plus aisé de trouver dans un assez grand nombre de Consultations les éléments d'un diagnostic rétrospectif, malgré les fausses étiquettes mises en tête de

(1) Vivait à peu près dans le même temps que Cermison; mort en 1460.

la plupart des *Consilia*. Ainsi, nous avons reconnu diverses espèces d'anémies, ici dans *une complexion froide et humide de la tête*, là comme une complication d'une affection cancéreuse, ailleurs comme symptomatique d'évacuations sanguines exagérées; — nous avons constaté un cas de syncope périodique chez un individu *ravagé par la bile jaune;* — nous avons diagnostiqué des pertes séminales, plusieurs affections du cœur, des rétrécissements aigus et chroniques de l'urèthre. Signalons encore un exemple remarquable de diagnostic différentiel : Un individu porte à l'aine une tumeur chaude, fluctuante, compressible, avec pulsations et fièvre. D'après l'avis de Montagnana, il ne peut être question d'une hernie, car une hernie n'offre ni chaleur, ni pulsation, ni cette mollesse particulière ; il reconnaît donc une tumeur en voie de suppuration. En d'autres termes, il s'agit très-probablement d'un véritable *bubon*, dont nous trouvons d'autres cas chez cet auteur, mais sans détails suffisants pour en déterminer l'origine.

On a dit (1) que Montagnana décrit pour la première fois les hernies ventrales; mais cette affection est déjà indiquée dans Avicenne (voy. par ex. III, 22, 1, 2). Notre auteur a un long et important chapitre sur les diverses espèces de *hernies* (nom commun sous lequel il désigne, avec les anciens et les Arabes, outre les hernies proprement dites, des affections qui diffèrent essentiellement de ce que les modernes appellent une *hernie*). Pour retenir dans l'abdomen les parties herniées, il se contente de topiques astringents, de larges *pelotes* médicamenteuses maintenues en place pendant assez longtemps à l'aide d'une bande qui passe sur les épaules, et du repos absolu; puis il rejette en ces termes les bandages solides : « Ego autem dimitto « hanc fantasiam lumbarium vel cingulorum quæ fiunt *circulis ferreis cum appenditio super* « *inguinem* (2). Similiter hic dimitto fantasiam Gentilis qui credit has dispositiones (hernias) « curari per *limaturam calibis interius* et *magnete exterius* apposito cum sua bagatella. « Sunt enim hæc talia fantastice imaginationis, ridiculum magis quam fructum parientia. » (Fol. 239, v°.)

Montagnana rapporte qu'il y a trois manières de procéder à la cure radicale des hernies : la castration, qu'il blâme comme inutile; la simple incision, qu'il préconise, puisqu'elle permet de faire rentrer l'intestin et de le maintenir; la cautérisation actuelle ou potentielle : c'est cette dernière qu'il préfère. La castration est encore plus nettement rejetée dans le *Practica* de Benedictus, ainsi que l'a fait remarquer M. Malgaigne.

Les *Consilia* de Baverius de Baveriis (3) ne sont pas moins curieux que les précédents. Notons des accidents de semi-paralysie chez une femme enceinte et dont la colonne vertébrale est mal conformée; le vertige stomacal; une carie des os du rocher; divers cas de chlorose traités avec succès par les ferrugineux; la catalepsie très-bien distinguée de l'hystérie, de l'épilepsie, de la syncope; un exemple caractéristique de paralysie alternante des membres supérieurs, avec embarras de la parole et affaiblissement de la mémoire, *à la suite d'une affection catarrhale aiguë de la gorge*; enfin, une mention expresse de la prostate.

(1) Voy. Malgaigne, *Introd. aux OEuvres d'Ambr. Paré*, p. XCIII.

(2) Joannes de Concorreggio (dans sa *Practica seu Lucidarium*), qui vivait dans la première moitié du XIVe siècle, parle aussi de bandages de fer et à pelotes pour maintenir les hernies. Il en est également question dans les Salernitains.

(3) Médecin du pape Nicolas V (1447-1455); était encore professeur à Bologne en 1480.

Dans les *Consilia* d'Ugo Bentius (1) nous pouvons signaler, eutre autres faits, les suivauts : aliénation mentale intermittente; pertes séminales involontaires, sous la rubrique *catarrhe de la tête;* vertige stomacal; polype *mou* des fosses nasales avec fistule lacrymale; épilepsie causée par la rétrocession d'une tumeur aux jambes trop vite guérie. Une jeune fille accouche à 16 ans, avorte à 17, est prise d'accidents chlorotiques, et depuis cette époque, quoi qu'elle fasse, elle reste stérile. Puis, à côté de ces faits si bien observés, nous voyons une hernie prise pour un catarrhe qui descend de la tête aux testicules; et, si je ne m'abuse, une syphilis constitutionnelle prise pour une sciatique avec pustules. Voici le fait : Jeune homme de 20 ans; vive céphalalgie; la nuit, sueurs fétides et douleurs souvent intolérables dans les membres; pustules sur le dos, la face et la tête; abcès à la jambe d'abord, puis au pied, puis se déclarant un peu partout; taches rougeâtres sur le dos et les jambes (2). — Qu'on se souvienne que nous sommes au milieu du XVe siècle, c'est-à-dire bien avant le début qu'on assigne ordinairement à la syphilis!

Sprengel, à propos des *Consilia* de Baverius et de ceux de Matthæus Ferrarius de Gradibus (3), déclare que ces recueils ne contiennent rien d'intéressant, rien qui mérite louange ou attention. Voilà qui est bientôt dit, plus tôt dit, eu effet, que de lire des milliers de pages in-folio à deux colonnes en petit texte gothique! Comment! en tant de pages, pas une Consultation, pas une ligne, pas un mot sur quoi on puisse appeler l'attention de ses auditeurs ou de ses lecteurs? Il n'est donc pas iutéressant de dire que les *Consilia* de Matthæus Ferrarius sont autant de commentaires des chapitres correspondants d'Avicenne? Il n'est donc pas intéressant non plus de nous faire connaître, d'après le premier *Consilium*, la manière de vivre et le genre d'études des écoliers de ce temps? Il ne l'est sans doute pas davantage de distinguer très-nettement avec notre auteur l'épilepsie essentielle de l'épilepsie symptomatique; — de signaler un cas de paralysie des deux doigts de la main droite chez un jeune homme de 20 ans trop occupé à écrire, paralysie dont la cause est cherchée non dans les doigts eux-mêmes, mais à la nuque, comme Galien le recommande pour un cas analogue; — de savoir que Gaston, prince de Navarre, était atteint d'une affection rhumatismale chronique intermittente liée à une gravelle qui occasionnait des hématuries? — Les observations de paralysie du nerf facial avec distorsion d'une partie du visage; les hallucinations de la vue; un cas de ptyalisme opiniâtre; les hémoptysies jugées peu graves quand elles viennent à la suite de suppression accidentelle des menstrues; le prurit intense de la vulve noté aux approches de l'accouchement; des faits de stérilité rapportés très-nettement à des déviations de

(1) Florissait sous le pape Eugène IV (1431-1447).

(2) Un autre individu présentait les symptômes suivants : gonflement douloureux des jointures, amaigrissement des muscles, altérations graves du nez et de la bouche.— Dans le livre posthume et très-rare de Menghus, *De omni genere febrium*, Venise, 1486, in-folio, on peut retever plus d'un trait qui se rapporte aux accidents syphilitiques et rapportés par l'auteur à un rapprochement impur.

(3) Mort en 1472.— M. Malgaigne (*loc. cit.*, p. XCIV) a « feuilleté le méchant recueil des *Consilia* de Cermison, et il n'y a pas trouvé une idée qui méritât d'en être extraite! » — Il n'a pas, dit-il, tiré beaucoup plus de profit de la lecture de Matthieu de Gradi (*ibid.*).— Cependant, « en feuilletant cet énorme fatras, » on y découvre plus d'une page curieuse. M. Malgaigne lui-même y a rencontré trois « faits assez intéressants pour l'histoire de la chirurgie. » Seulement il ne fallait pas attribuer à cet auteur l'invention des « pessaires solides » pour maintenir l'utérus en place. On en trouve de nombreux exemples dans Hippocrate, dans Soranus, dans les Salernitains, dans les traités du moyen âge.

l'utérus; des détails sur la pose des sangsues, tout cela n'a rien d'intéressant? Il ne nous importe pas non plus de savoir que Matthæus a donné ses soins aux plus illustres personnages du temps, entre autres au duc de Milan, à la duchesse Blanche-Marie de Sforza (affectée d'asthme); enfin, à la sacrée Majesté du roi de France Louis XI, qui, toute sacrée qu'elle était, n'en avait pas moins des hémorrhoïdes fort opiniâtres et fort douloureuses?

Le grand secret pour écrire l'histoire en sûreté de conscience, et avec une pleine connaissance du sujet, c'est de lire, de lire beaucoup, de se rappeler et de *comparer*.

Il y a surtout deux auteurs que non-seulement on devrait lire et relire, mais qu'il faudrait presque savoir par cœur quand on aborde l'histoire de la médecine au moyen âge, deux auteurs avec lesquels il faut toujours compter, Galien et Avicenne (1). J'en pourrais trouver des preuves à l'infini; en voici une décisive :

Notre chirurgien le plus érudit et le plus disert, M. Malgaigne, de très-regrettable mémoire, a écrit (2) : « Ce qui doit assurer à Gatenaria une juste et impérissable renommée, c'est qu'il est l'inventeur de cet instrument si simple à la fois et si ingénieux, si bien apprécié, qu'il est devenu chez toutes les nations d'un usage vulgaire, et que par là même les médecins ont cru de leur dignité de ne plus en souiller leurs mains : la seringue, en un mot... Gatenaria décrit la seringue sous le nom d'instrument à clystère, et il juge même nécessaire d'en donner la figure (3); mais, comme la plupart des inventeurs de cette époque (?), il n'ose pas de sa propre autorité introduire une si grande innovation dans la pratique; il se réfugie derrière Avicenne qui en a donné la description, dit-il, mais qui a été mal compris par plusieurs. Cette déclaration du modeste auteur nous oblige cependant à déclarer *qu'il n'y a rien de semblable dans Avicenne* (4). »

Évidemment, M. Malgaigne a été victime d'une double distraction quand il a fait cette déclaration et quand il a assimilé l'instrument décrit par Gatenaria avec la seringue actuelle. D'abord, il est de toute évidence que Gatenaria a en vue le chapitre d'Avicenne auquel précisément renvoie M. Malgaigne, car il s'agit des deux côtés d'un *clystère* disposé de telle façon que la canule serve à la fois à l'entrée du liquide et à la sortie des vents, et des deux côtés aussi, de l'emploi de cet instrument dans le traitement de la colique froide ou venteuse. En second lieu, pas plus chez Gatenaria (la figure le prouve) que chez Avicenne, il n'est question de notre pompe aspirante et foulante, mais d'une vessie ou d'une outre fixée sur une canule, instrument usité de toute antiquité; les deux textes à cet égard sont formels. Si M. Malgaigne avait dit qu'il est malaisé de mettre d'accord la traduction latine si obscure

(1) Aussi rien ne serait plus utile que de donner une bonne tradition du *Canon*, si horriblement défiguré dans les traductions latines imprimées; car il y en a de manuscrites qui sont meilleures. J'ai souvent engagé mon savant confrère M. le docteur Leclerc, si familier avec l'arabe, à entreprendre cette tâche méritoire. Puisse le gouvernement lui fournir libéralement les moyens de l'accomplir !

(2) *Introd. aux OEuvres d'Ambroise Paré*, p. XCIX.

(3) Page 41, v°, de l'édit. de 1532, citée par M. Malgaigne; page 70, v°, de mon édition, 1517.

(4) Et en note : « Avicenne a traité de l'instrument à clystère en usage de son temps au chapitre XI du livre III, fen. 16, traité 3 (lisez tract. 4). Ce n'est autre chose que l'instrument des anciens : une vessie ou une outre fixée à une canule. »

et si peu exacte d'Avicenne avec le texte si clair de Gatenaria, je serais de son avis (1); mais même dans cette traduction on retrouve en gros l'instrument décrit et figuré par le médecin italien.

Voici la traduction d'Avicenne et le texte de Gatenaria.

AVICENNE.

Melior quidem cannæ clysteris figura quam antiqui dixerunt, est, ut sit concavitas cannæ (*canule*) ejus divisa per tertias, et duas tertias, et sit positum inter utramque velamen de corpore de quo facta est canna, et sit consolidatum cum canna consolidatione vehementi; sit ergo velamen ejus duarum partium diversarum, et sit uter decenter aptatus in parte quæ duarum partium major est, et sit in parte minore apertus, et quando uter decenter aptatus est super totam cannam, stringatur caput partis minoris cum consolidatione forti, ut non ingrediatur ipsam aer. Et si tei sub utre in loco qui non egreditur anum meatus per quem egrediatur ventositas.

GATENARIA.

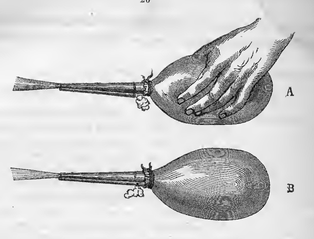
Hæc est forma clysteris quam non intelligunt multi et quam describit Avic. secundum quodque pars superior seu canna (*canule*) ejus, sit duplex [usque] ad partem inferiorem et mediet inter has partes medium unum sicut paries dividens partes illas sicut est in duabus fistulis conjunctis; et habeat pars minor unum foramen in parte quæ est prope conjunctionem bursæ clysteris, et aliud in opposito directe secundum longitudinem quod sit apud foramen partis grossioris per quam partem majorem cui contiguatur maxima bursa, transeat aquositas enematis imposita per utrem; per inferiorem vero cannam sive minorem pulsa ab anemate ventositate, per utricis compressionem ipsa ventositas egrediatur. Et hoc petet in figura, *et reddit litteram Avicennæ obscuram claram.*

Ce qui rend Avicenne encore beaucoup plus clair, c'est la traduction littérale faite sur l'arabe, et que je dois au savoir et à l'obligeance de mon docte confrère M. Leclerc; là il n'y a plus ni ambiguïté ni obscurité. A elles seules ces quelques lignes suffisent à démontrer l'impérieuse nécessité d'une traduction d'Avicenne : « Quant à la canule de l'instrument (du « *clystère*), les anciens en ont relaté la forme la plus avantageuse. La canule a son calibre « partagé en deux parties, l'une d'un tiers et l'autre de deux tiers : entre est une cloison faite « de la même matière que la canule, parfaitement soudée et les isolant l'une de l'autre. La « vessie est appliquée sur l'orifice de la grande canule; celui de la petite reste ouvert (fig. A). « Si la vessie est appliquée sur la totalité de la canule (*petite et grande portion*), bouchez « (préalablement) avec soin la tête de la petite canule, afin que le liquide n'y entre pas; mais « il y aura au-dessus de la vessie un trou percé sur la partie de la petite canule, en un point « qui n'arrive pas dans l'anus; ce trou servira pour la sortie du vent (fig. B) : si l'on administre « le lavement et que le vent soit poussé fortement, il sortira par la partie dans laquelle ne « pénètre pas le lavement, et le lavement restera un temps convenable (2). »

Les deux figures qui se trouvent à la page suivante représentent les deux formes de l'instrument décrites par Avicenne. La première forme (A) est celle qu'a choisie Gatenaria pour la faire graver.

(1) Jacques des Parts, égaré sans doute par la mauvaise traduction, ne me paraît pas avoir compris Avicenne; il donne, du moins, de curieux détails sur la forme des clystères en usage de son temps.

(2) Le texte d'Avicenne est en partie confirmé par le chap. LXXXIII de la *Chirurgie* d'Albucasis (voy. trad. Leclerc, p. 195).



Je n'ai pas insisté sur un sujet, en apparence si minime, pour le triste plaisir de prendre en faute un habile professeur dont personne plus que moi n'admirait la verve entraînante, l'esprit orné et ingénieux, mais pour montrer, par l'exemple d'un homme distingué dans l'érudition médicale, à quels dangers on s'expose en portant un jugement sans avoir lu avec un soin scrupuleux et comparé les différents textes. Lire et rapprocher les textes, c'est pour l'historien ce que sont pour le savant les expériences répétées, vérifiées, comparées.

Si on *lisait*, n'aurait-on pas relevé dans la *Pratique* de Guainerius (1) deux cas d'aphasie : un vieillard ne pouvait prononcer que trois mots; un autre, dans l'impossibilité où il était de dire le vrai nom d'une chose ou d'un être, répétait toujours *chose*, *homme*, etc. ? N'aurait-on pas rapporté aussi des exemples de céphalalgie due à l'usage de pain chargé d'ivraie, et rappelé les nombreux détails sur les superstitions relatives aux incubes et aux succubes, sur les moyens employés pour constater la mort, enfin sur les traitements barbares ou bizarres auxquels on avait recours contre l'apoplexie, ou la paralysie, ou le spasme, ou l'aliénation mentale?

On ne doit pas négliger non plus les renseignements que le même Guainerius nous donne, soit sur des espèces très-singulières de folie (2), soit sur la pratique des *Parisiens* qui, déjà bien avant Botal et Gui Patin, tiraient jusqu'à trois livres de sang d'un seul coup. Mais on ne peut se défendre d'un sourire quand on voit un si savant docteur donner la prescription suivante contre les piqûres venimeuses : Prendre un poulet dont on a arraché les plumes autour de l'anus, puis placer ledit anus dépouillé sur le lieu de la piqûre, en même temps que l'on tient le bec fermé pour que le malheureux poulet aspire ainsi le venin par l'anus ! Aujourd'hui encore un poulet blanc ou noir, je ne me souviens pas exactement de la couleur, fait merveille, coupé en deux tout vivant et mis en cataplasme, surtout dans les *fièvres malignes*.

(1) Florissait dans la première moitié du XV[e] siècle.

(2) On dit vulgairement d'un fou ou d'un homme qui a l'esprit un peu détraqué : Il a une araignée dans la tête, ou une araignée dans le plafond. Je trouve dans la *Pratique* de J. de Concorreggio (I, 23) que les fous ont été comparés au *catebut* ou araignée d'eau, qui a de grandes pattes, et fait toutes sortes de mouvements désordonnés et ridicules. N'y aurait-il pas quelque analogie entre le dicton populaire et cette comparaison?

Autre histoire plus sérieuse, plus instructive malgré son triste dénoûment. Un écuyer du duc de Savoie était atteint d'une pleurésie très-grave. Les médecins *juifs* à qui il avait confié le soin de sa personne répétaient sur tous les tons qu'ils répondaient de sa vie, puisque l'urine conservait bonne apparence. Guainerius, appelé en consultation, soutenait au contraire que *l'urine ne fournit aucun signe certain dans la pleurésie* (1), et que le pauvre malade était en grand danger de mort. Et voilà que tout à coup, au milieu de ces altercations (on était au onzième jour), l'écuyer fut pris d'étouffement et que son côté *devint livide* (2) : il était déjà mort depuis longtemps, que les juifs affirmaient encore qu'il dormait profondément! J'en passe et des meilleures; surtout je ne voudrais ici ni rapporter toutes les pratiques immondes (3) que l'on conseille sans rougir pour différentes affections sexuelles, même pour les personnes engagées dans les liens de religion, ni raconter toutes les superstitions relatives à la stérilité ou à la conception : de pareils détails sont plus à leur place dans un livre que dans un cours.

Tous le monde parle de Jacques des Parts et personne ne le connaît, parce que personne ne l'a lu (4), ni Quesnay, ni Sprengel, ni Hazon suivi par la *Biographie médicale*, ni Eloy copié par le *Dictionnaire historique de la médecine ancienne et moderne*, ni les écrivains les plus récents qui s'en sont occupés. Non, le *Commentaire sur Avicenne* en cinq immenses volumes in-folio (y compris ceux de Gentilis et d'autres) n'est pas seulement « un tissu de lambeaux pris de Galien, de Rhazès et de Haly, » c'est un livre très-érudit, où sont cités une foule d'auteurs; c'est un livre très-instructif par tous les rensenseignements qu'il fournit sur la pratique médicale du temps sur les épidémies contemporaines ou antérieures (par exemple, *la peste noire*), sur les opinions en faveur, que des Parts critique assez librement, même sur les superstitions dont il se moque parfois. Je crois vous avoir prouvé, dans les trois leçons que je leur ai consacrées, que ces *Commentaires* ne sont ni aussi fastidieux, malgré leur prolixité, ni aussi dénués d'intérêt qu'on affecte de le répéter pour se dispenser même de les parcourir.

Voulez-vous une preuve entre cent de mes allégations? La voici évidente, palpable :

A la page 19 des *Pisanæ Prælectiones* de Mercuriali, on lit : « Nec mihi placet eorum sen-
« tentia qui adeo recenter ortas faciunt peticulas... Jacobus de Partibus, medicus non incele-
« bris... ipsarum clarissime meminit in *Comm. ad Avicen. prima quarti tract. 4, cap. secundo*,
« ubi appositissime eas describit atque similes morsibus non culicum, sed proprie pulicum......
« facit. »

En 1651, Riolan, à la page 218 de ses *Curieuses recherches sur les escholes en médecine*, écrivait : « Je ne puis souffrir que Fracastor, médecin italien très-docte, parlant de la fièvre pourpre (*typhus pétéchial*), dise qu'elle n'était pas connue en France l'an 1529... A la fin du

(1) Jacques des Parts insiste aussi sur le peu de confiance que l'on doit avoir dans l'aspect des urines, surtout quand il s'agit de maladies épidémiques.

(2) Cela rappelle les *frappés* dont Hippocrate parle à propos de la pleurésie.

(3) Joannes de Concorreggio, dans sa ***Practica nova*** ou ***Lucidarium***, indique aussi les plus étranges et les plus hideux procédés pour détourner de l'objet de sa flamme un amant passionné mais éconduit.

(4) A propos des *anciennes escholes* de médecine à Paris, M. le docteur Chéreau a donné dans l'Union Médicale une fort bonne notice sur une partie de la vie de J. des Parts. En lisant les ***Commentaires***, on peut ajouter plusieurs faits ignorés. Je reviendrai sur ce personnage et sur ses œuvres.

xve siècle, un médecin de Paris, nommé Jacques des Parts, en a le premier écrit assez clairement et doctement, employant les saignées pour la guérison. »

En 1718, Hazon, dans sa *Notice des hommes les plus célèbres en la Faculté de médecine*, répète à peu près les mêmes choses, mais, comme Riolan, sans indiquer le passage. Borsieri, à son tour (en ses *Institutiones medicinæ practicæ*, t. II, p. 294, éd. Hecker), s'en rapporte à Mercuriali et ne remonte pas à la source. Sprengel (dernière édition allemande de son *Histoire pragmatique de la médecine*) déclare qu'il n'y a pas un mot de la fièvre pourprée dans le *Commentaire* de Jacques des Parts. Mon savant ami M. Haeser, influencé sans doute par l'autorité si usurpée de Sprengel; M. Haeser, qui semble cependant avoir pris la peine d'ouvrir le *Commentaire*, confirme (dans ses *Matériaux pour servir à l'histoire des épidémies*, p. 167-168) le jugement de l'historien de Halle, et soutient que Borsieri n'a pas lu le chapitre auquel il renvoie, car on n'y trouve aucun trait qui se rapporte à la fièvre pourprée (1). Je ne fais pas difficulté de reconnaître que personne, pas plus Mercuriali, qui donne cette fausse indication, que Borsieri, qui ne la rectifie pas, ne trouvera rien à *Canon* IV, *tractatus* IV, *fen.* I, *caput* 2. Ni moi non plus, je n'aurais rien trouvé à cet endroit, si la suite d'une lecture attentive ne m'eût amené au chapitre 1 (2) avant de me conduire au chapitre 2. Voilà tout le secret de cette affaire! C'est dans le chapitre I que Jacques des Parts mentionne la fièvre pourprée. Une erreur de Mercuriali lui-même ou des imprimeurs a mis nos historiens en déroute.

Le texte que je transcris ne laisse rien à désirer. Parmi les vingt-six signes de la pestilence (ce mot comprend beaucoup de maladies épidémiques fort diverses; et la plupart des prétendus signes communs à toute peste correspondent à des espèces particulières), on lit au dix-septième : « Decimum septimum est quod in febre pestis aliquando accidit *bothor* subalbida « et rubea, id est parve pustule in superficie corporis, quandoque albe saniose, quandoque « rubee, similes variolis ex ebullitione putrefacti sanguinis. Et circa istas pustulas notat « (Avicenna) quod interdum velociter apparent, et etiam interdum cito occultantur et delitescunt secundum quod putridus sanguis ebulliens nunc foras erumpit, nunc intra retrahitur. « *Et sub hoc signo quedam cutis macule intelliguntur nigre aut virides aut violacee vel sub-* « *rubee similes illisque cuti contingunt ex morsibus pulicumque vulgariter solent dici*

(1) Je vois au moment où je relis ces feuilles que M. Haeser, averti par un de ses amis, le docteur Pfeufer, donne dans les *additions* du second volume (1841) de l'ouvrage ci-dessus indiqué le vrai passage de Jacques des Parts. Toutefois il n'en tire aucune conclusion contre Sprengel et en faveur de Borsieri; il ne croit même pas qu'il s'agisse de la fièvre pétéchiale, mais des éruptions cutanées dans les maladies fébriles (V. p. 317 de son *Hist. de la méd.* — *Lehrbuch der Gesch. d. Medicin*, 1853, 2e éd., où il cite de nouveau le vrai passage), opinion que je ne saurais partager. — Consulté par moi il y a peu de jours, M. Haeser me répond : « Nunc in loco Jacobi de P. duo symptomata in cute apparentia ab Avicenna describi puto. 1° *Sudamina febrilia* et forte *roseolam typhosam* (pustulæ albæ seniosæ quandoque rubeae, etc.); — 2° *petechias* quæ in *omnibus* febribus exenthematicis oriri possunt ex. gr. in variola hæmorrhagica, in morbillis et scarlatina, in typho, præsertim in peste genuina. Hac de causâ (quia *veras petechias exanthematicas* a Jacobo vel Avicenna descriptas esse *nego*) in libro meo *De historia morborum epidemicorum*, p. 338, seq. de loco nominato verbo non feci. » — Je reviendrai sur cette importante question.

(2) Voyez encore IV, 1, I, 3, une épidémie de typhus des camps au siége d'Arras. Cf. aussi Monstrelet, chap. CXXVII, t. III, p. 32 de l'édit. de la Société de l'histoire de France, et Coyttarus, *De febre purpura epidemiali*, p. 169.

« *plane* (1); *et sunt de signis malis et mortalibus, precipue nigre vel violacee vel coloris* « *viridis,* quoniam attestantur super magna humorum corruptione non emendabili. »

Lorsqu'on voit un personnage aussi considérable qu'était Jacques des Parts, si légèrement apprécié, quelle place pouvaient avoir des auteurs du second ordre comme Sermoneta (*Questions très-subtiles sur les Aphorismes*), Bagellardus (*Sur les maladies des enfants*), Villalobos (*Sommaire de médecine*, en espagnol), Ardoynus (*De venenis*), Christophorus de Honestis (*Sur Mésué*), Saladinus (*Compendium aromatariorum*), Manlius de Bosco (*Luminare majus apothecariorum*), les traités d'hygiène de Benedictus de Nursia, d'Aldobrandini, de Gazius, et de beaucoup d'autres qu'il serait trop long d'énumérer?

Les *Pratiques* de Gatenaria et du très-érudit, très-didactique et parfois indépendant Matthæus Ferrarius de Gradi; celle d'Arculanus, l'*Expositio* de Sillanus, la *Clarification* de J. de Tornamire, ne sont guère que des commentaires, les uns courts, les autres plus longs, du IX[e] livre du traité dédié par Rhazès au calife Almanzor. Arculanus dit même que ce traité est le plus utile du monde, qu'il faut tout lui sacrifier, puisqu'il procure tous les biens, pourvu qu'on ne marchande ni le temps ni la peine qu'on prend à le commenter (2). La *Pratique* de Michel Savonarole est une œuvre méritoire, car elle résume les opinions, les doctrines, les théories qui avaient cours au milieu du XV[e] siècle; à ce titre, elle répond très-exactement aux vœux de l'auteur, qui se proposait d'épargner la peine et le temps aux médecins en leur présentant, dans un seul volume, le résumé de ses lectures ou de sa propre expérience (c'est la plus mince partie de l'ouvrage), et en prenant Avicenne pour modèle et pour guide; il espère que son livre rendra plus de services à ses confrères que toutes les discussions dialectiques auxquelles se livrent les médecins *au coin des rues ou sur les places.* Ce n'est pas là, en effet, dit Savonarole, que vont étaler leur longue barbe ceux qui ambitionnent le titre et la réputation de vrai médecin praticien.

Que d'erreurs à rectifier, que d'omissions à réparer, que d'inexactitudes à signaler dans l'histoire de la chirurgie au XV[e] et au XVI[e] siècle! Les historiens qui passent pour le mieux informés, ou n'ont même pas lu intégralement les traités spéciaux écrits à cette époque, ou ne se sont pas souvenus de tout ce que les auteurs ont *emprunté* aux Arabes, à Gui de Chauliac, aux chirurgiens italiens des XIII[e] et XIV[e] siècles; ou, enfin, ils n'ont pas assez cherché en dehors de ces traités spéciaux tous les renseignements précieux que renferment les *Pratiques médicales*, les *Commentaires*, les *Consilia*, sur l'état de la chirurgie à l'époque dont nous nous occupons. Disons à l'honneur des chirurgiens du XV[e] siècle que, s'ils n'ont pas su s'affranchir entièrement des préjugés de leur temps, ils sont cependant beaucoup moins superstitieux et plus positifs que les médecins. Au XVII[e] siècle, nous trouverons également les *maîtres en chirurgie* plus instruits et moins ridicules que les *docteurs en médecine.*

Nous avons consacré six leçons à l'histoire de la suette et quatre aux origines de la syphilis, laissant pour le moment de côté la discussion des problèmes de pathologie que

(1) « Vulgus lenticulas aut puncticula appellat quod maculas proferant lenticulis aut puncturis pulicum similes. » (Fracastor.) — On les appelait aussi *peticulæ*, *pestichiæ* (d'où *pétéchies*), diminutif de peste. — Voyez aussi Coyttarus, *De febre purp. epidem.*, p. 5, 45-46, 161, 169, 170.

(2) Arculanus a une description assez exacte du *delirium tremens potatorum.*

l'étude de cette maladie soulève dès les premières années du XVI[e] siècle. Les textes anciens relatifs à la suette, maladie dont on trouve les premières traces en 1486, sont très-peu connus en France, malgré l'important recueil publié il y a juste vingt ans par M. Haeser, d'après les papiers de Gruner (1). On a cité, mais le plus souvent sans les lire, un grand nombre de monographies ou d'articles de journaux écrits depuis le XVII[e] siècle en France ou à l'étranger; nulle part je n'ai trouvé un résumé satisfaisant de ces nombreux travaux. Le résultat capital de nos recherches et des confrontations auxquelles nous nous sommes livrés ensemble, c'est que la maladie dite *suette anglaise* est bien exactement la même maladie que la *suette miliaire* des modernes, ou *suette des Picards.* Aucun caractère essentiel ne manque; notre suette n'est donc pas une maladie nouvelle, et la suette anglaise n'est pas une maladie perdue; il n'y a de différence que dans le chiffre de la mortalité : encore ai-je montré, par des statistiques aussi rigoureuses que possible, que cette différence tenait, non pas à un changement de nature dans la maladie, mais à un changement de conditions hygiéniques et de traitement pour les malades. A ce propos, j'ai cru pouvoir manifester quelques doutes sur la validité des assertions de certains médecins qui prétendent que la suette bien traitée, c'est-à-dire traitée d'après leur méthode, n'est *jamais* mortelle.

Quant à la syphilis, il y a longtemps que j'ai nié l'origine américaine et que j'ai soutenu l'origine ancienne (2). Depuis que j'ai lu les auteurs du XIII[e], du XIV[e] et des deux premiers tiers du XV[e] siècle; depuis que j'ai étudié les descriptions données par les contemporains (3) de la grande épidémie des dernières années du XV[e] siècle, à dater de 1493, surtout de 1496, cette opinion n'a fait que grandir et passer à l'état d'une entière conviction; j'ai même, si je ne m'abuse, réussi à porter la même conviction dans votre esprit.

En premier lieu, nous avons soigneusement relevé et discuté les textes antérieurs à l'an 1493, et qui se rapportent manifestement à des cas de syphilis *vraie* dans ses formes primitive, secondaire ou constitutionnelle (4), puis les dires des contemporains de l'épidémie. Cet inventaire rétrospectif nous donnait déjà gain de cause; mais nous ne pouvions nous arrêter dès ce premier pas. Poursuivant notre marche, nous avons trouvé, dans les ouvrages contemporains de l'épidémie, des descriptions qui, prises en elles-mêmes, ne vaudraient pas mieux et ne prouveraient pas plus que celles du XIII[e], du XIV[e] ou du commencement du XV[e] siècle, si elles n'étaient pas groupées et si elles ne se rapportaient pas à un plus grand nombre de malades : c'est par ces deux points seulement qu'elles se rattachent avec sûreté aux descriptions subséquentes, tandis que par leur insuffisance elles servent d'intermédiaires entre les observations rares et isolées (5) des siècles précédents, et les faits innombrables qui,

(1) *Scriptores de Sudore anglico superstiles*, etc. Ienæ, 1847, grand in-8°. Le même savant a publié en 1866, dans une revue allemande (*Anz. f. Kunde der deutsch. Worzeit*) comme supplément un *Regimen istius morbi* (Sud. angl.) anonyme.

(2) M. le docteur Renault, dans une très-bonne thèse, *La syphilis au* XV[e] *siècle* (25 mars 1868), défend aussi cette opinion.

(3) Voy. l'*Aphrodisiacus* de Luisinus et les suppléments de Gruner ou d'autres. — Les premiers traités publiés en Allemagne sur la syphilis (1495-1510) ont été réunis par Fuchs en 1843, avec un suppl. en 1850.

(4) Voyez un savant mémoire de M. Corradi, alors professeur à l'Université de Palerme (aujourd'hui à l'Université de Pise), intitulé : *Caso di sifilide constituzionale nel trecento*. Milano, 1866, in-8°.

(5) Cette rareté, cet isolement, sont, suivant moi, relatifs; ils tiennent, d'une part, à toutes sortes de pré-

dès les premières années du xvi[e] siècle, sont enfin mis au compte d'une contagion directe, et sur lesquels la forme épidémique n'avait presque plus de prise. Cela est si vrai, que de graves auteurs ont pensé que les premières descriptions qu'on rapporte à la syphilis ne s'y rapportaient réellement pas, ce qui est une grosse erreur commise par défaut de critique historique. D'un autre côté, plusieurs écrivains contemporains fort sérieux donnent, sur la marche de la syphilis, des renseignements qui ne permettent absolument pas ni de la croire née, pour ainsi dire, du sol vers 1493, ni de la faire venir d'Amérique. La chronologie et le silence absolu de ces mêmes auteurs contemporains s'opposent énergiquement à cette dernière supposition, mise en avant pour la première fois par Oviedo, auteur suspect de partialité contre les Indiens, ainsi que l'ont démontré l'auteur anonyme de *La America vindicada de la calumnia de haber sido madre del mal venereo* (Madrid, 1785, in-4°), et Hensler, dans son *Histoire de la syphilis.* De plus, les déclarations formelles, après sérieuse enquête, de deux célèbres historiens américains, Prescott et Irwing (1), prouvent jusqu'à l'évidence que les compagnons de Christophe Colomb n'ont pas exporté la syphilis d'Amérique, mais qu'ils l'y ont au contraire importée.

Avec la dernière leçon sur la syphilis finissait l'histoire du xv[e] siècle, qui ne nous a pas demandé moins de vingt-neuf leçons; l'histoire du xvi[e] nous a retenus pendant quinze autres leçons.

L'œuvre du xv[e] siècle peut être comparée à l'œuvre de Galien : le xv[e] siècle rassemble, conserve, cimente les connaissances acquises par tous les siècles antérieurs, de même que Galien avait écrit la *somme* de la médecine grecque depuis Hippocrate; au contraire, l'œuvre du xvi[e] siècle consiste précisément à commencer le siége de toutes les fortifications élevées par le xv[e]. Si ces fortifications, en apparence fortement cimentées, ont retardé la marche de la médecine, elles l'ont du moins protégée contre des attaques parfois intempestives, contre un élan mal calculé et du reste encore mal servi par les circonstances (2).

Quelque important que soit le rôle du xvi[e] siècle, surtout quand on considère qu'il nous apporte la première Déclaration des droits de la science, l'étude de ce siècle est néanmoins, j'ose le dire, au risque de provoquer une exclamation de surprise, moins attrayante que celle du xv[e]. —

jugés sur les affections des organes génitaux, préjugés d'autant plus forts et plus répandus, qu'on s'enfonce davantage dans le moyen âge, et d'autre part, à la difficulté à peu près invincible d'établir, dans un grand nombre de cas, un diagnostic rétrospectif, parce que les traits caractéristiques des maladies ont été généralement séparés les uns des autres et défigurés par les auteurs de cette époque. — Surtout n'oublions pas que, dans les premières descriptions de la fin du xv[e] siècle, les causes déterminantes de la syphilis sont, comme dans presque toutes les observations antérieures, cherchées partout ailleurs que dans la contagion directe.

(1) Les résultats de cette enquête ont été consignés dans l'*Histoire de Christophe Colomb* et dans l'*Histoire de Ferdinand et d'Isabelle,* mais surtout dans une lettre spéciale que le *New-York Journal of medicine* a publiés en mars 1844. Il m'a été impossible de me procurer ce journal en France, ni d'acheter le numéro en Amérique, ni de le faire venir d'Angleterre; j'ai pu du moins obtenir une copie intégrale et fidèle par l'entremise de M. d'Abzac, attaché au consulat général de New-York, et de M. le docteur Goulden. Je prie ces messieurs d'agréer tous mes remercîments.

(2) Argentier est l'adversaire le plus sérieux de la routine, et Cardan eût également rendu des services s'il n'avait pas gâté un savoir réel par une insupportable jactance et par des idées ridicules.

L'histoire générale du XVIe siècle se réduit à trois points : les humanistes qui discutent sur les textes, — les anatomistes qui scrutent la nature, — Paracelse qui rêve en plein midi et délire en pleine santé. — Si je n'y voyais la marque certaine de l'émancipation de l'esprit humain et la préparation à la critique des textes, je ne prendrais aucun plaisir aux injures que les humanistes se jettent à la face ; leurs attaques souvent mal dirigées, contre les Arabes, ou leurs admirations mal justifiées pour les Grecs, m'instruisent moins que les *Consilia*, même que les *Commentaires* si prolixes du XVe siècle. Le galimatias de Paracelse ne pouvait pas nous récréer ; il n'y avait pas non plus grand profit à tirer des disputes sur la valeur comparative des médicaments galéniques et des médicaments chimiques. Du moins, sans compter l'immense, le véritable intérêt qu'offre l'anatomie à cette époque, nous avons trouvé quelque délassement et quelque solide instruction dans l'esprit et la verve de Joubert, le bon latin de Fernel, les précieuses observations de Septalius, de Mercatus et d'autres ; dans les belles descriptions de Baillou ; dans le suprême bon sens de notre Ambroise Paré, de ce chirurgien à la fois hardi et prudent qui invente et perfectionne ; enfin dans le développement de cette admirable proposition avancée, deux siècles trop tôt, par Crato de Kraftheim « qu'on ne peut pas comprendre Hippocrate si l'on n'est pas clinicien. »

La vie errante, pour ne pas dire vagabonde, des héros, ou, si vous préférez, des athlètes du XVIe siècle, avait aussi un côté piquant et presque romanesque que j'ai essayé de mettre en relief, pour bien vous faire comprendre quels étaient alors l'ardeur des convictions, l'âpreté des caractères, le zèle batailleur pour la restauration de l'antiquité et ce besoin de locomotion qui correspondait exactement à un mouvement parallèle de la pensée toujours en quête de nouveautés.

Quand on parle de Vésale, il est difficile de répondre à l'opinion que le public médical s'en est faite, plutôt sur son ancienne réputation que sur l'exacte et consciencieuse révision des pièces du procès : il y a quelque péril à paraître vouloir abaisser le piédestal sur lequel la tradition a élevé ce grand homme ; mais c'est le devoir de l'historien de mettre les faits en leur jour et les hommes à leur place. — J'ai tâché de remplir ce devoir ; je crois avoir apprécié, comme il convenait, les services considérables que Vésale a rendus pour l'époque où il vivait, mais en même temps j'ai démontré que son traité *De corporis humani fabrica*, envisagé dans la série historique, n'était qu'une seconde édition, revue, corrigée et beaucoup amendée, des écrits anatomiques de Galien. — C'est Vésale qui a remis en honneur les vrais principes de l'anatomie ; il a *disséqué* comme l'avait fait Galien, et ne s'est pas contenté d'*ouvrir* des cadavres, comme cela se pratiquait encore de son temps ; il a mis l'observation de la nature au-dessus de l'autorité, et il a commencé cette démonstration qui devait précéder toute recherche ultérieure, à savoir, que Galien avait disséqué des animaux et non des hommes ; il a transposé, pour ainsi parler, les descriptions galéniques du singe à l'homme ; enfin il a appliqué ces divers principes à tout l'ensemble de l'anatomie ; en ce sens, il est le restaurateur de l'anatomie descriptive. Cependant son scalpel ne va pas beaucoup plus loin que celui du médecin de Pergame ; ses découvertes personnelles ne sont pas très-nombreuses ni de premier ordre ; et son traité fourmille encore de nombreuses erreurs, héritage funeste de Galien. L'école italienne, où Vésale a reçu sa première

instruction, a donné un homme moins populaire parce qu'il a été sur un plus petit théâtre et qu'il a écrit de plus petits ouvrages, mais qui doit être compté au nombre des plus grands anatomistes : c'est Fallope. Haller a dit de sa personne : « *Candidus vir, in anatome indefessus, magnus inventor, in neminem iniquus* », et en parlant de ses *Observationes anatomicæ* : « *Eximium opus et cui nullum priorum comparari potest.* » Ce n'est pas Vésale qui a fait Fallope, quoiqu'il soit son aîné de quelques années (Vésale né en 1513 ou 1514 ; Fallope, en 1523); mais tous deux sont le produit du même milieu scientifique. Le premier a écrit un *Opus majus* ; le second, des *Libelli aurei*. Le premier avait le génie de l'invention ; le second, le génie de la méthode ; ou plutôt Fallope avait du génie, Vésale n'avait que du savoir.

L'étude des ouvrages de Vésale m'a démontré une fois de plus avec quel soin jaloux on doit remonter aux sources, combien il faut se défier des informations d'autrui. Lorsque j'abordai, il y a de cela plusieurs années, le traité *De corporis humani fabrica*, je me persuadais que ma tâche devait être fort allégée par la lecture d'une monographie qui a pour titre : *Etudes sur André Vésale*, et pour auteur M. Burggraeve (Gand, 1841) ; mais dès les premières pages j'ai cru reconnaître que M. Burggraeve prête à Vésale des opinions qu'il n'a jamais eues, lui attribue des découvertes imaginaires, ou qui se lisent soit dans Galien, soit dans les prédécesseurs immédiats du célèbre anatomiste de Bruxelles, tandis qu'il ne lui fait pas toujours honneur de celles qui lui appartiennent en réalité : même le texte de Vésale transcrit au bas des pages condamne parfois l'interprétation de son biographe. Il m'en coûtait de mettre sous vos yeux les preuves de ces assertions ; cependant, par respect pour un confrère digne de toute estime, et fort instruit d'ailleurs, je ne pouvais pas sacrifier les droits de l'histoire, ni paraître porter de faux jugements, si on les rapproche sans contrôle de ceux de M. Burggraeve.

Il y a un petit grain de folie dans toute la raison du XVIe siècle ; les esprits font émeute et sont en proie à certain *delirium tremens*. Le mysticisme est une des formes de cette révolte et de cette folie; il règne partout, peu en France, plus en Angleterre, mais beaucoup dans les pays germaniques ; et il se trouve qu'un médecin, Paracelse (1493-1541), résumant en lui ce mysticisme, cette folie, a pu dire qu'il était possédé par l'*Archée de l'Allemagne* comme Hippocrate l'était par l'*Archée de la Grèce*. Mais combien sont différents les deux *archées !* Paracelse, ridicule jusque dans ses noms, quelque légitimes qu'ils puissent être (*Aureolus-Philippus-Theophrastus Paracelsus Bombastus von Hohenheim*), est un philosophe sans logique, un médecin qui ne se doute même pas de ce que vaut le régime dans les maladies. Je ne pardonne l'enthousiasme pour ces écrits, même pour les écrits les plus authentiques, qu'à ceux qui ne les ont pas lus, car cent pages étudiées péniblement avec un lexique spécial (1) suffisent pour calmer les imaginations les plus ardentes et la partialité la plus décidée.

(1) Je sais bien que les frères Grimm ont cité plusieurs fois le texte original de Paracelse dans leur Dictionnaire historique de la langue allemande ; je sais même par expérience que la traduction latine est souvent plus incompréhensible que l'allemand ; il n'en est pas moins vrai que le langage de Paracelse, se ressentant des idées qu'il exprime, est, dans l'ensemble de l'œuvre, d'une grande obscurité, et qu'il exige une attention qu'il n'est pas toujours facile de conserver.

Cependant on a mis à louer Paracelse autant d'aveugle passion qu'à le décrier. Paracelse ne méritait, Messieurs,

Ni cet excès d'honneur, ni cette indignité.

Ce n'était pas un réformateur : le génie lui manquait; il n'avait que la violence du destructeur et de l'énergumène. Il n'a laissé qu'un disciple qui a changé de drapeau; mais ce n'est pas non plus rien qu'un vil charlatan. On ne réforme pas la médecine quand on ne sait ni anatomie, ni physiologie, quand on est un méchant chimiste; on n'est pas rien qu'un charlatan quand on a fait la guerre aux *formules de cuisine* (*Suppenwust*), et qu'on a proposé quelques principes nouveaux de thérapeutique, ou du moins quelques nouveaux médicaments. On n'est pas non plus un grand médecin quand on prétend qu'il n'est pas nécessaire de connaître les maladies, mais seulement l'une de leurs causes, pour les guérir, et quand on use à l'aventure des substances les plus actives, ayant aussi peu de mesure dans les doses que dans les paroles. On est bien près aussi de certaines rêveries homœopathiques lorsqu'on avance qu'en vertu de propriétés occultes et de sympathies cachées, les maladies se guérissent par les mêmes radicaux que ceux qui existent dans le corps et donnent naissance à ces maladies; enfin, on n'est pas rien qu'un charlatan quand on réussit à former une école, cette école ne durât-elle qu'un jour, et n'eût-elle qu'un disciple digne de ce nom. — La chirurgie de Paracelse ne vaut guère mieux que sa médecine; le mauvais, l'absurde y abondent; le peu qu'elle renferme de bon est emprunté. *Ab uno disce omnes* : Qu'est-ce que la rage? Réponse : C'est le résultat d'une double idée : le chien veut toujours mordre, et l'homme craint toujours d'être mordu!

En quatre mots, Paracelse est un empirique doublé d'un mystique : deux lignes de l'*Archée de la Grèce* valent mieux que deux volumes in-folio de l'*Archée de l'Allemagne.*

Messieurs, je mettrais votre patience à une trop rude épreuve si, après un aussi long résumé du cours de l'année passée (résumé justifié cependant, j'ose du moins le croire, par l'importance des sujets que nous avons étudiés ensemble), je donnais les mêmes proportions au programme du cours de cette année.

Le XVIIe siècle retentit du grand nom de Harvey. La découverte de la circulation du sang occupe, agite, passionne tous les esprits; elle se complète et se confirme par la découverte de l'appareil chylifère, des vaisseaux lymphatiques, et par les recherches sur le système glandulaire (1). Tandis que l'anatomie prolonge de plus en plus les voies déjà si largement ouvertes par le XVIe siècle, et que même elle s'essaye avec succès au maniement du microscope et aux injections les plus délicates, la pathologie, ou lutte avec une désolante énergie contre les conquêtes modernes de la physiologie, ou cherche ses inspirations dans la méthode *à priori* : tout l'esprit caustique de Gui Patin ne suffit pas à nous dédommager de toutes ses invectives contre les *circulateurs*, ni toute l'érudition de Riolan ne saurait compenser tout son pédan-

(1) Les monographies sur ces divers sujets abondent au XVIIe siècle, et la polémique tient la plus grande place dans les écrits de cette époque. La solution des questions de priorité n'est pas toujours facile.

tisme routinier. Si nous n'avions pas les pages immortelles de Sydenham, « l'Hippocrate anglais » (quelle gloire pour une nation d'avoir produit en un même siècle Sydenham et Harvey!), et quelques précieux recueils d'*observations* ou de *consultations*, quelques bonnes descriptions de maladies épidémiques, l'histoire médicale du XVIIe se trouverait partagée entre une réaction idiote (particulièrement en France) et des théories plus ou moins hardies et ingénieuses, mais toutes vaines, parce qu'elles sont exclusives et sans fondements scientifiques (1) : entre les théories de Van Helmont, l'héritier de Paracelse sous bénéfice d'inventaire, et celles de Sylvius, disciple réservé de Van Helmont, et celles de Borelli, nées sous la domination des sciences mathématiques et physiques, ou celles enfin de Glisson, le vrai précurseur de Haller. L'iatrochimie de Sylvius, l'iatromécanique de Borelli, avec l'irritabilité de Glisson, représentent les deux systèmes qui se sont tour à tour disputé la pathologie générale, l'humorisme et le solidisme, mais fort incomplétement transformés par une science nouvelle, la chimie qui se dégage peu à peu de l'alchimie, et par une science renouvelée, la physiologie. — La chirurgie vit des souvenirs du XVIe siècle, et attend J.-L. Petit et Lapeyronie! — Le XVIIe siècle, période de transition, n'a plus, pour la médecine, la pleine possession du passé comme le XVIe, et n'a pas encore le juste sentiment de l'avenir; c'est un vaisseau désemparé qui chasse sur ses ancres, et dont l'équipage consulte inutilement la boussole, tandis qu'il est en proie à la fureur des vents.

On a beaucoup exagéré l'influence que les systèmes philosophiques ont exercée au XVIIe siècle sur la marche et les destinées de la médecine; nous examinerons ce point avec tout le soin qu'il comporte; mais je puis dire par avance que les grandes théories médicales sont, pour ainsi parler, autochthones; elles sortent des entrailles mêmes de la médecine, je veux dire de la physiologie bonne ou mauvaise; le peu que la philosophie a donné à la médecine a été, en général, un assez pauvre cadeau. — Quand la médecine s'est reformée, elle l'a fait en vertu de deux forces indépendantes de tel ou tel système de philosophie, du sensualisme comme du spiritualisme ou du septicisme, même du rationalisme. L'une de ces forces est le développement naturel de la science, qui, dès la fin du XVe siècle, passe des principes de l'autorité aux principes de l'observation; — l'autre est l'influence générale du milieu que n'ont créé ni Bacon ni Descartes, mais qu'ils ont subi avec toute la génération du XVIIe siècle, seulement avec plus de génie que le gros des écrivains et des savants. C'est moins par la puissance des méthodes de démonstration que par celle des méthodes de découverte, que la médecine commence à sortir, dès la première moitié du XVIe siècle, de ses vieilles et profondes ornières.

Enfin, Messieurs, pour terminer cette leçon, ou, si vous voulez, ce plaidoyer en faveur des doctrines historiques que je tiens pour vraies, je n'ajouterai plus qu'un mot : l'*Exercitatio anatomica de motu cordis et sanguinis in animalibus*, « le plus brillant triomphe de la physiologie expérimentale, » pour me servir d'une heureuse expression de M. Haeser, a paru en 1628, à Francfort; mais déjà, n'oubliez pas ce fait capital, depuis douze ans Harvey avait démontré la circulation, soit dans ses leçons sur l'anatomie, soit devant les membres du Collége de médecine

(1) Il faut remarquer ceci : au XVIIe siècle, ceux qui ont le plus contribué à l'avancement de l'anatomie et de la physiologie étaient peu ou pas médecins; d'un autre côté, les médecins qui se sont donné la tâche de renouveler les théories médicales savaient peu ou point de la nouvelle anatomie et de la nouvelle physiologie. Quelques-uns même ont écrit avant les grandes découvertes en anatomie générale.

de Londres. C'est en 1605, il est vrai, que parut la première édition en anglais du *De augmentis scientiarum* de Bacon (1) ; toutefois, vous reconnaîtrez que ce premier essai, si vous prenez la peine de le parcourir, ne pouvait avoir aucune influence décisive sur la direction des recherches de Harvey, qui, du reste, déclare hautement ***ne devoir rien aux philosophes.*** Quant à l'immortel ***Discours sur la méthode,*** il n'a paru qu'en 1637. Donc, ce ne sont ni Bacon ni Descartes, les deux plus grands philosophes du XVIIe siècle, qui ont fait Harvey le plus grand novateur de ce même siècle, tandis que c'est très-certainement Harvey, disciple d'un anatomiste distingué, Fabrice d'Acquapendente, qui a préparé la reconstitution définitive de la médecine par la physiologie.

(1) **Le traité, dans sa vraie forme, n'a été publié qu'en 1623.**

PARIS. — Typographie FÉLIX MALTESTE et Ce, rue des Deux-Portes-Saint-Sauveur, 22.